



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Tapaturmien ennaltaehkäisyä alakoululaisille

Löfgren, Erika & Keinänen, Sanna

2018 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

## **Tapaturmien ennaltaehkäisyä alakoululaisille**

Löfgren, Erika & Keinänen,  
Sanna  
Löfgren Erika, Keinänen Sanna  
Sairaanhoitajakoulutus  
Opinnäytetö  
4/2018

Sanna Keinänen, Erika Löfgren

### Tapaturmien ennaltaehkäisyä alakoululaisille

2018	2018	Sivumäärä	41
------	------	-----------	----

---

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää Sipoon alakoululaisten terveyttä, ohjata heitä tapaturmatilanteissa sekä niiden ennaltaehkäisyssä. Tavoitteenamme oli saada oppilaat kiinnostumaan omasta terveydestään, tapaturmien ennaltaehkäisystä sekä opettaa oppilaille perusensiaputaitoja.

Opinnäytetyömme teoriaosuus painottui terveyden edistämiseen, tapaturmien ennaltaehkäisyyn, Suomessa alakouluille yleisimpiin tapaturmatilanteisiin, tapaturmien yleisien vammojen ensiapuun, tapaturmiin vaikuttaviin tekijöihin sekä 10-12 vuotiaan kehitykseen. Opinnäytetyö toteutettiin Sipoon alakoulun 5-6 luokkalaisille. Opinnäytetyöhömmme kuului kvalitatiivinen kysely, johon osallistui alakoulun opettajat sekä koulunkäynninohjaajat. Tekemämme kyselyn perusteella suunnittelimme alakoululle teemapäivän.

Teemapäivän kesto oli kolme tuntia, johon osallistui 15 oppilasta. Teemapäivämme koostui tunnin kestäneestä luennosta sekä kahden tunnin käytännönharjoittelusta. Teemapäivään sisältyi tavallisimmat tapaturmat, tapaturmien ennaltaehkäisyä sekä yleisimpiä ensiaputaitoja. Opetusmenetelminä käytimme luento-, case sekä demonstraatiomenetelmiä. Keräsimme lopulta oppilailta kirjallisen palautteen.

Opinnäytetyömme sai palautetta alakoulun opettajilta hyvästä aihevalinnasta. Lisäksi saimme kiitosta oppilasystävällisestä toiminnasta, huomioiden oppilaiden kehittymisvaiheen. Opiskelijoina saimme ammattitaitoamme vahvistavaa kokemusta ryhmäohjauksesta, voimaantumisesta, onnistumisesta sekä esiintymisestä.

Asiasanat: Terveiden edistäminen, tapaturmien ennaltaehkäisy, ensiaputaidot

Keinänen Sanna, Löfgren Erika

**First Aid Promotion for Primary school**

Year 2018	2018	Pages	41
-----------	------	-------	----

---

The main purpose of this thesis was to advance the health of the pupils in a primary school in Sipoo. Our main goal was to get the pupils to be more interested in their health, prevention of accidents and to teach them first aid skills.

The theoretical part of our thesis focused on health promotion, prevention of accidents, the most common accidents in primary schools in Finland, general accident injuries, factors affecting accidents and the development of children between 10-12 years. This thesis was carried out for primary school pupils on grades five to six/ on 5<sup>th</sup> and 6<sup>th</sup> grade. Our thesis included a qualitative questionnaire involving elementary school teachers and school attendants. Based on the questionnaire we planned a theme day for the primary school.

The theme day was three hours long, in which 15 took part.. Our theme day consisted of a one hour lecture and two hours of practical training. The theme day included the most common accidents, the prevention of accidents and the most common first aid skills. Lecture, case studies and demonstration were used as teaching methods. In the end we collected written feedback from the students.

Our thesis has got good feedback from elementary school teachers about good topic selection. We also received good feedback about pupil-friendly activities which took into consideration the development of the students. As pupils, we gained a strengthening experience of group counseling, empowerment, success and performance.

Keywords: Health Promotion, Accident Prevention, First Aid Skills

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Tapaturmien ennaltaehkäiseminen .....	7
2.1	Tapaturmien ehkäisytyö .....	7
2.2	Tapaturmien ennaltaehkäiseminen koulussa .....	9
3	Terveyden edistäminen ja sen merkitys .....	10
3.1	Terveyden edistäminen .....	10
3.2	Terveyden edistäminen alakoulussa .....	11
3.3	Lapsen kehitys ja kriisitilanteet .....	11
4	Ensiaputilanteet .....	14
4.1	Hätäilmoituksen tekeminen .....	14
4.2	Vierasesineen poisto hengitysteistä .....	14
4.3	Murtumien ja nyrjähdyksien ensiapu .....	15
4.4	Haavojen tyrehdyttäminen .....	16
4.5	Päänvammat .....	18
4.6	Tajuttoman potilaan hoito ja elvytys .....	19
5	Ryhmänohjaaminen ja ohjausmenetelmät .....	21
5.1	Ryhmänohjaus .....	21
5.2	Ryhmänohjausmenetelmät .....	22
6	Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	24
7	Tutkimus opinnäytetyön tukena .....	25
7.1	Kyselylomakkeen laatiminen .....	25
7.2	Kyselyjen tulokset .....	26
7.3	Tulosten tarkastelu .....	27
7.4	Toiminnallisen opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	28
8	Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus .....	30
8.1	Teemapäivän suunnitleminen .....	30
8.2	Teemapäivän toteuttaminen .....	31
9	Teemapäivän toteutuksen arviointi .....	34
10	Pohdinta .....	36
	Lähteet .....	38

## 1 Johdanto

Hoitoilmoitusrekisterin mukaan vuosittain sairaalan vuodeosastohoidossa on 7-24-vuotiaita keskimäärin 542 johtuen koulu- tai opiskeluympäristössä sattuneista tapaturmista. Tutkimuksesta ilmeni, että alakoululaisilla 7-12-vuotiailla koulutapaturmien osuus sairaalan vuodeosastohoidossa on suurin. Alakoulun koulutapaturmat ovat yleisimpiä, joten koimme tärkeäksi kohdistaa tapaturmien ennaltaehkäisevän työn alakoululaisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos teki vuonna 2015 kouluterveyskyselyn, jonka mukaan koululaisista tytöistä 24 %:lle ja pojista 25 %:lle tapahtui tapaturma koulumatkalla tai kouluaikana. (Kolehmainen & Korpilahti 40/2016)

Tapaturmista suuri osa tapahtuu liikunta- ja välitunneilla. Tehokkailla käytännön järjestelyillä ja määräyksillä voitaisiin ehkäistä tapaturmien syntyä. Sen lisäksi valvonta on tärkeä osa tapaturmien ennaltaehkäisyä, jotta kaikki noudattaisivat yhteisiä ohjeistuksia ja suunnitelmia. Pysyminen koulupäivän ajan koulurakennuksessa ja koulualueella ennaltaehkäisevät myös tapaturmien syntyä. (Markkula & Öörni 2009, 84 - 85)

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen perusteella turvallisuus on jokaisen lapsen ja nuoren perusoikeus. Vastuussa siitä ovat lasten ja nuorten vanhempien lisäksi heidän kanssaan toimivat aikuiset ja päätöksentekijät. Heidän tulee pitää huolta siitä, että lasten tai nuorten elinympäristö on turvallinen kasvamiseen, kehittymiseen ja liikkumiseen. Huolenpidon ja perushoivaamisen lisäksi myös tapaturmat sekä ympäristön turvattomuus horjuttavat lapsen tai nuoren kokemusta turvallisuudesta. (Kolehmainen & Korpilahti 40/2016)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on edistää Sipoon alakoululaisten terveyttä, ohjata heitä tapaturmatilanteissa sekä niiden ennaltaehkäisyssä. Tavoitteenamme on saada oppilaat kiinnostumaan omasta terveydestään, tapaturmien ennaltaehkäisystä sekä opettaa oppilaille perusensiaputaitoja.

Koemme aiheen tärkeäksi, sillä koululaisten tapaturmat ovat aina puhutteleva ja ajankohtainen asia. Toimeksianto tuli Sipoon ruotsinkieliseltä alakoululta ja suoritamme toiminnallisen opinnäytetyömme 5-6 luokkalaisille. Toiminnallisen osuuden lisäksi teemme kyselyn opettajille ja kouluavustajille, jonka avulla selvitämme heidän ensiapukouluttautuneisuutta sekä oppilaiden kiinnostusta oman terveyden edistämiseen ja heidän valmiuksia toimia tapaturmatilanteissa. Toteutamme kyselyn ennen teemapäivää. Teemapäivän lopuksi pyydämme oppilailta kirjallisen palautteen.

## 2 Tapaturmien ennaltaehkäiseminen

### 2.1 Tapaturmien ehkäisytyö

Tapaturmalla tarkoitetaan tapahtumaa mikä on odottamaton ja sen yhteydessä ihminen loukkaantuu tai menehtyy. Ruumiillinen vamma on yleinen tapaturman tunnusmerkki. Tapaturmien riskiä ja onnettomuuksien syntyä voidaan pienentää tehokkaalla vaaratekijöiden tunnistamisella. Tapaturmien ehkäisytyö voidaan jakaa liikenneonnettomuuksien, koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ja työtapaturmien ehkäisyyn. Tapaturmien ehkäisy on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja edistää turvallisuuden tuntua. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:16)

Suomen neljänneksi yleisin kuolinsyy on tapaturmat ja 2476 henkilöä kuoli tapaturmissa vuonna 2014. Tutkimuksen mukaan tapaturmista ja onnettomuuksista 2221 sattui vapaa-ajalla tai kotona, jotka johtivat kuolemaan. Tapaturmat vapaa-ajalla ja kotona ovat Suomessa merkittävä kansanterveysongelma. Niistä arvioidaan tulevan yhteiskunnalle vuosittain 1.2-1.5 miljardin kustannukset. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa ja säätelee tapaturmien ehkäisytyötä kotona ja vapaa-ajalla. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksiä ohjaa, että kenenkään ei tarvitse loukkaantua tai menehtyä tapaturman takia. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:16)

Erityisen haavoittuvaisia tapaturmille ovat lapset johtuen heidän pienemmän kokonsa vuoksi, koska heidän kaikki valmiudet eivät ole vielä täysin kehittyneitä. Tarkasteltaessa eri-ikäisten lasten menehtymistä ja sairaalahoitojaksoja johtuen erilaisista tapaturmista ovat lapsen kehitystaso ja ikä yhteydessä tapaturmiin. WHO:n 2016 vuonna tehdyssä koululais-tutkimuksessa kävi ilmi, että viimeisen 12 kuukauden aikana 11- vuotiaista 41% ja 13-vuotiaista 38% joutui tapaturmaan, mikä vaati lääketieteellistä hoitoa. Lapsen itsenäisyyden lisääntyessä hän viettää enemmän aikaa koulussa, harrastuksissa ja muualla kodinulkopuolella itsekseen, jolloin tyypillisesti monipuolisuus tapaturmaympäristöissä kasvaa. (THL 2009)

Suunnitelmallinen ehkäisytyö kohdistettuna tapaturmiin ja sen toteutumiseen tarvitaan monialaista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa sekä kärsivällisyyttä ja tavoitteellista toimintaa. Tapaturmien suunnitelmalliseen ehkäisyyn kuuluu paikallisen tason ja maakuntien suunnitelmien kehitystä, voimavarojen fokuoimista, monialaisia yhteistyöverkostoja ja kattava tapaturmien tilastointi- ja seurantajärjestelmä. Tapaturmien ehkäisy voi olla toimintaa, joiden tarkoituksena on vahvistaa ja rohkaista ihmisten omaa toimintaa tapaturmilta suojelemiseksi itseltä ja muilta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä me kuulumme tähän ensimmäiseen ryhmään. Se voi myös olla toimintaa, jolla pyritään laajemmin luomaan turvallisuutta yleisesti väestön kesken ja tehdään esimerkiksi muutoksia ympäristöön tai nojataan lainsäädäntöä.

döllisiin muutoksiin tuoteturvallisuuden kautta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:16)



## 2.2 Tapaturmien ennaltaehkäiseminen koulussa

Tapaturmien ennaltaehkäisy on merkityksellisessä roolissa, sillä tapaturman vaara häiritsee opiskelua. Tapaturmat saattavat myös johtaa poissaoloihin ja terveyden menetyksiin. Vakavat tapaturmat aiheuttavat pelkoa, surua ja ahdistusta sekä vaikuttavat tapaturmaan joutuneen lisäksi myös hänen perheeseen, kavereihin ja kouluyhteisöön. Kokemusta turvallisuuden tunteesta vahvistaa tapaturmaton opiskeluympäristö. Kun kehitys- ja kasvuympäristö omataan turvalliseksi niin myös riskinotto ja sen seurauksena tapaturmat vähentyvät. (Sosiaali- ja tereysministeriö 2013:16)

Työturvallisuuslain mukaan päiväkotien ja koulujen tulee ylläpitää ensiapuvalmiutta. Tämä korostuu pienissä päiväkodeissa ja kouluissa, joissa ei ole omaa terveydenhoitajaa paikalla. Ensiapukoulutus työpaikoilla on osa työterveyshuoltoa ja siihen voi hakea Kelasta tukea. (Finlex 2017)

Opetuksen tulee toteutua turvallisissa puitteissa, josta vastuussa ovat koulujen oppilaitosten johdon henkilökunta sekä koulutuksen järjestäjä. Oppilaan oikeus fyysisesti, psyykkisesti sekä sosiaalisesti turvalliseen oppimisympäristöön on turvattu esi-, perusopetuksen ja toisen asteen koulutuksen lainsäädännössä ja opetussuunnitelmassa. Kodin lisäksi koulu on keskeinen ympäristö oppia tapaturmien ehkäisyyn liittyviä tietoja, taitoja ja asenteita. Lapsi oppii oppituntien lisäksi osallistumalla opiskeluympäristöön sekä olemalla osa turvallisuuskulttuuria. (Sosiaali- ja tereysministeriö:2013:16)

Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että suuri osa tapaturmista tapahtuu liikunta- ja välitunneilla. Siitä johtopäätöksenä voidaan todeta, että käytännön järjestelyillä ja säännöillä voidaan ehkäistä tapaturmatilanteiden syntyä. Valvonta on tärkeä osatekijä tapaturmien ennaltaehkäisytyössä. (Markkula & Öörni 2009, 84-85)

Lähtökohtana on, että vakavat koulutapaturmat estetään jolloin erityisesti ennaltaehkäisyyn tulee kiinnittää huomiota ja panostusta. Jos tapaturma pääsee kuitenkin tapahtumaan, niin huolehditaan vamman vaikeutumisen ja sairausjakson pidentymisen estosta ja varmistetaan hyvä jälkihoito ja kuntoutus. Oppilaan opiskelukyky tulisi palauttaa aikaisemalle tasolle mahdollisimman nopeasti, jotta oppilas ei jää opinnoissa ja kouluntoiminnasta jälkeen. Onnistunut tapaturmien ehkäisy vahvistaa kokemusta turvallisesta opiskeluyhteisöstä sekä välttämään tapaturmien aiheuttamilta haitoilta ja opiskelukyvyn menetyksiltä. Tapaturmia tapahtuu usein vapaa-ajalla, mutta on tärkeää, että oppilaat omaksuvat koulussa turvallisen ympäristön ja osaavat kiinnittää omaan turvallisuuteen huomiota myös, silloin kun he eivät ole koulussa. Koulussa ennaltaehkäisyyn kannustaminen esimerkiksi kypärän käyttö pyöräillessä ja heijastimien käyttö vähentävät riskiä tapaturman syntymiseen. (Sosiaali- ja tereysministeriö:2013:16)

### 3 Terveyden edistäminen ja sen merkitys

#### 3.1 Terveyden edistäminen

Terveys- käsitteestä on käyty useita keskusteluita ja sen tarkoituksesta ollaan useaa eri mieltä. Jokainen ihminen on yksilö, joka kokee ja määrittää oman terveyden omalla tavallaan. Lääkäriin arviot ja muiden ihmisten käsitykset saattavat olla hyvinkin ristiriidassa omaan koettuun terveyteen. Omaan koettuun terveydentilaan vaikuttavat merkittävästi millaisessa ympäristössä elää fyysisesti ja sosiaalisesti sekä omat tavoitteet. Maailman terveysjärjestö (WHO) käsittää terveyden täydellisenä fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena hyvinvointina. Tämä määritelmä on kuitenkin saanut paljon kritiikkiä ja sitä on pidetty lähes mahdottomana saavuttaa. Sitä on kehitetty myöhemmin ja korostettu terveyden muuttuvaa tilaa, johon vaikuttaa ihmisen omat arvot, asenteet ja kokemukset sekä sosiaalinen ja fyysinen ympäristö ja sairaudet. (Huttunen 2018)

Terveyteen kuuluu fyysisen kunnon lisäksi myös henkinen ja sosiaalinen puoli, eikä terveys ole vain sairauden puuttumista. Terveyden osa-alueita muokkaavat omat valinnat, perimä ja ympäristö. Terveyteen ja sen edistämiseen vaikuttavat omat päivittäiset valinnat arjessa, kuten terveellinen ruokavalio, levon ja unen riittävä määrä, tasapaino levon ja työnteon tai opiskelun välillä, liikunta ja sosiaaliset verkostot, kuten perhe ja ystävät. Kun huolehtii jokaisesta osa-alueesta ja elää terveyttä edistävästi niin myös tapaturmien riski pienentyy. (Korte & Myllyrinne 2017)

Terveyden edistäminen ei ole vain palvelujärjestelmien, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon työtä vaan sitä voidaan edistää myös kotona, koulussa ja työpaikoilla, kuten mekin opinnäytetyön kautta teemme. Monien muiden verkostojen ja järjestöjen merkitys on kasvanut kuluneiden vuosien aikana. Kansainvälinen asiantuntijaryhmä on 2000-luvun alussa arvoinut Suomen terveyden edistämisen politiikkaa, mistä kävi ilmi, että myönteistä kehitystä on tapahtunut, mutta kehitystä tarvitaan erityisesti terveyden edistämisen voimavaroissa ja rakenteissa. Terveyden edistämällä tarkoitetaan mahdollisuuksien parantamista yksilön terveydessä ja mahdollisuuksista ympäristöönsä vaikuttamiseen. Tarkoituksena on toiminnalla vaikuttaa positiivisesti ihmisten mahdollisuuksiin pitää parempaa huolta omasta ja ympäristöstä terveydestä. Yksilön lisäksi terveyden edistäminen on myös yhteisön ja yhteiskunnan terveyden edellytyksen parantamista. (Vertio 2003, 29)

Väestön terveyshyötyjen saavuttamisen vuoksi on merkittävää vaikuttaa terveyttä edistävästi kansalaisten terveysvalintoihin sekä vähentää sairaus- ja vammautumiseriskiä. Tervey-

den edistäminen ja kansalaisten tietoisuus terveydestä ja riskien minimoinnista hillitsee kasvua terveydenhuollon menoissa. (Sosiaali- ja tereysministeriö:2013:16)

### 3.2 Terveyden edistäminen alakoulussa

Oppilaiden oppimisen lisäksi koululakien tavoitteena on myös heidän turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen. Kodin lisäksi tärkeässä roolissa tämän tavoittamiseksi ovat tukiverkostot ja hallintokunnat. Turvallinen koulu ja kouluympäristö rakentuvat vanhempien, oppilaiden, opettajien ja koulun muun henkilöstön yhteistyöstä. (Opetushallitus)

Peruskoululle, ammatillisille oppilaitoksille ja lukiolle tulee opetuksen järjestäjän hyväksyä järjestyssäännöt. Kouluyhteisön turvallisuuden ja viihtyvyyden sekä koulun sisäisen järjestyksen ja esteettömän opiskelun sujuminen on mahdollista järjestyssääntöjen vuoksi. Opetus ja siihen liittyvä toiminta tulee toteuttaa lainsäädöllisesti sekä oppilaitoksen opetussuunnitelman mukaisti ja järjestyssäännöt ohjaavat tätä toimintaa. (Opetushallitus 2016:2)

Opettajilla on suuri vastuu oppilaista koulupäivän aikana. Opettajien täytyy osata toimia oikein ja oppilaiden terveyttä edistävästi myös tapaturmatilanteen sattuessa. Suomen Punainen Risti suosittelee, että ensiapukurssi tulisi käydä kolmen vuoden välein. On tärkeää, että ensiapukurssin käyneet kertaaisivat tietojaan ja taitojaan aina kolmen vuoden välein, jotta he osaisivat toimia mahdollisimman hyvin ensiaputilanteissa. (Korte & Myllyrinne 2017)

Koulussa opetussuunnitelmaan kuuluu liikunta ja oppilaita kannustetaan siihen. Liikunta tukee tasapainoista terveellistä elämää ja edistää lasten ja nuorten terveyttä. Liikunnan harrastaminen muun muassa kehittää lasten ja nuorten tuki- ja liikuntaelimestöä ja liikuntataitoja sekä lisää todennäköisyyttä, että liikunnan harrastaminen jatkuu aikuisikään asti. On myös hyvin tärkeää, että nuori jatkaa liikunnan harrastamista läpi murrosiän. (Fogelholm & Vuori 2014, 76-87)

Liikkuminen välitunneilla sekä koulun liikuntatunneilla voi myös johtaa tapaturmatilanteisiin, jolloin on hyvä olla tietoinen miten tulisi toimia eri tapaturmatilanteissa. Kansallinen lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa- tutkimus käsitteli muun muassa suomalaisten 11-, 13- ja 15 vuotiaiden lasten ja nuorten liikuntavammojen liittyviä tekijöitä. Tutkimuksessa kävi ilmi, että osallistuneista 53 % oli loukkaantunut edeltävänä vuotena vähintään kerran liikunnan yhteydessä. (Kokko 2016)

### 3.3 Lapsen kehitys ja kriisitilanteet

Lapsi on useimmiten 9-12 vuotiaana aktiivinen, iloinen ja kiinnostunut monista asioista. Murrosiän alkuvaiheessa tapahtuu lapsen fyysisessä kehityksessä suuria muutoksia. Tässä

iässä tytöt saavat naisellisia muutoksia ja monilla kuukautiset saattavat alkaa. Pojilla taas kasvupyrähdykset ovat hitaita ja he kasvavat pituutta vähemmän kuin tytöt. Lapsille muodostuu ystävyys-suhteita, jotka ovat tärkeitä lapsille. Koska lapsi aikuistuu, hän tarvitsee kokonaan tehtäviä, joita pystyy huolehtimaan samalla tavalla kuin aikuiset. (MLL 2018)

Lapsi alkaa muodostamaan ystävyys-suhteita, jotka merkitsevät lapselle paljon. Tässä iässä lapselle alkaa muodostumaan itsekritiikkiä ja lapsen oma identiteetti syntyy. Lapsi tarvitsee paljon tukea ja turvaa, jotka kuitenkin antavat mahdollisuuden lapsen omiin valintoihin. Tässä iässä alkaa tyypillinen esimurrosikä, joka on murrosikää edeltävä vaihe. Esimurrosiässä lapsi saa vähitellen kypsyttää itsenäisyyteen ja lapsi huomaa, että hänen on löydettävä uusi suhde itseensä ja vanhempiinsa. (MLL 2018)

Lapsen ajattelumaailma vahvistuu 9-12 vuotiaana. Lapsi osaa erottaa suurimmaksi osaksi mikä on totta ja mikä tarua. Lapselle on kuitenkin hankalaa vielä ymmärtää, että media saattaa luoda harhaisia mielikuvia todellisuudesta. Lapselle kehittyy tässä iässä mielenkiinnonkohteita, joihin hän haluaa keskittyä ja paneutua. Esimerkiksi harrastuksesta saattaa tulla erittäin tärkeää lapselle, joka vaikuttaa lapseen positiivisella tavalla. Kuitenkin vanhemman tuki on erittäin tärkeää, koska lapsi ottaa vaikutteita omista vanhemmistaan. (MLL 2018)

Kun lapsi kohtaa onnettomuustilanteen, herättää se voimakkaita tunteita niin ammattilaisille kuin perheenjäsenille. Lapsen kognitiivinen tieto ennen traumaattisten asioiden tulkintaa on tärkein asia kriisitilanteessa. Lapsi voi kokea kriisitilanteissa samanlaisia tunteita kuin aikuisetkin. Lapselle tulisi kertoa kriisitilanteista todellisesti, muttei kuitenkaan niin, että kaikki onnettomuuden tiedot kerrotaan lapselle. Vaikka lapsen ajattelutapa on jo kehittynyt, ei se kuitenkaan ole kehittynyt vielä aikuisen tasolle. (Herdenius & Johansson 2016, 116)

Lapsi reagoi kriisitilanteissa monella eri tapaa. Lapselle saattaa muodostua univaikeuksia, aggressiivista käytöstä, pelkoa sekä syyllisyyden tunteita. Lapsi saattaa esimerkiksi tuoda tapahtumia julki omista leikeissään sekä olla enemmän huolestuneempi omista vanhemmistaan sekä perheenjäsenistään. Aikuisen tuki on erityisen tärkeä 9-12 vuotiaalle. Kognitiiviset taidot ovat kehittyneet ja lapsi ottaa esimerkkejä omista vanhemmistaan. Kriisitilanteissa myös vanhemman tapa kohdata kriisitilanteet sekä niiden läpikäyminen ovat esimerkkinä omalle lapselleen. Lapsi on 9-12 vuotiaana omassa kehityksessään niin alussa, että lapsella on vaikeata ymmärtää mikä on oikea tapa kriisitilanteen läpikäymiseen. (Herdenius ym. 2016, 142)

Onnettomuuksien alkuvaiheessa reaktiot eivät poikkea siitä, onko lapsi ollut auttajan roolissa vai joutunut itse onnettomuuden uhriksi. On tärkeää käydä lapsen kanssa läpi kaikki lapsen omat tunteet, mielipiteet sekä kertoa lapselle omien vanhempiensa läsnäolosta. Kognitiivisten taitojen huomioiminen on tärkeää kriisitilanteissa. Kun kognitiiviset taidot

otetaan huomioon, ymmärretään lapsen reagoitua onnettomuustilanteissa. Tärkeintä on muistaa antaa tukea ja turvaa lapselle kriisitilanteissa sekä antaa lapselle mahdollisuus purkaa omia ajatuksiaan kriisitilanteista yksilöllisesti. (Herdenius ym. 2016, 310)

Oppilaiden opettajalla on tärkeä rooli oppilaidensa hyvinvointiin. Pönkön tutkimuksessa kävi ilmi, että opettajalla on tärkeä rooli oppilaan psyykkisen tilan arvioinnissa. Avun etsiminen oppilaalle käynnistyy usein miten opettajan kautta, jolloin vanhemmat saavat tiedon lapsen oireilemisesta koulussa. Tutkimuksessa ilmeni, etteivät vanhemmat aina ymmärtäneet lapsensa avun tarvetta. (Pönkkö 2005, 74)

## 4 Ensiaputilanteet

### 4.1 Hätälmoituksen tekeminen

Suomessa on käytössä yksi hätänumero 112 ja sama numero toimii myös kaikkialla EU-maissa. Hätänumeroon voi soittaa maksutta ilman suuntanumeroa ja kaikista puhelimista. Puhelinta ei saa ikinä sulkea, vaikka hätänumero olisi ruuhkautunut hetkellisesti. Tässä tilanteessa tulee ohjeiden mukaisesti odottaa linjalla. Puheluun vastataan niin pian kuin mahdollista. (Korte & Myllyrinne 2017)

Lapsen kanssa on hyvä keskustella ja harjoitella hätänumeroon soittamista mahdollisia hätätilanteita varten. Hätätilanne voi sattua esimerkiksi koulumatkalla tai kotona lapsen yksin ollessa. On tärkeää, että lapsi tietää mitä tulee tehdä hätätilanteen tapahtuessa ja osata toimia tilanteessa nopeasti. Jos oma tai toisen terveys, henki, ympäristö sekä omaisuus ovat vaarassa tai uhattuna tai siitä on epäily, tulee aina soittaa yleiseen hätänumeroon 112. Lapselle voi kertoa konkreettisia esimerkkejä milloin tulee soittaa hätänumeroon, kuten onnettomuus, tulipalo tai rikos. Jos ei ole varma onko kyseessä hätätilanne, niin silloin on aina parempi soittaa hätänumeroon. Lasta on hyvä muistuttaa, että hätänumeroon soittamista ei pidä pelätä. Lapselle tulee kertoa, että hätänumeroon ei saa soittaa tilanteissa, mitkä ovat kiireettömiä. (Hätäkeskuslaitos 2018)

Hätäpuhelu soitetaan itse, jos siihen on kykenevä. Puhelimeen kerrotaan mitä on tapahtunut ja sen lisäksi kunta ja tarkka osoite. Jos osoitetta ei ole tiedossa niin kuvaillaan paikkaa ja kerrotaan lähin paikka, mikä tiedetään. Sen jälkeen tulee vastata kysymyksiin, mitä puhelimessa esitetään. Hätäpuhelun aikana tulee toimia annettujen ohjeiden mukaisesti ja puhelua ei saa lopettaa ennen kuin siihen saa luvan. Jos on yksin, niin silti ohjeita noudatetaan ja asetetaan puhelin esimerkiksi kaiuttimelle tarvittaessa, jotta pystytään noudattamaan hätäkeskukselta saamia ohjeita. Soitetaan uudestaan hätänumeroon, jos tilanne muuttuu. On tärkeää antaa opastusta, jotta auttajat löytävät paikalle. Tarpeen mukaan ja tilanteen salliessa voi mennä näyttämään tietä tapahtumapaikalle. Sijaintitiedot, kuten kodin katuosoite ja koordinaatit on hyvä olla tiedossa ja pitää esillä näkyvällä paikalla. Maksuton mobiilisovellus 112 Suomi on hyvä ladata matkapuhelimeen. Sovelluksen avulla hätäkeskus saa soitettavan paikannustiedot, kun hän soittaa sen avulla. (Korte & Myllyrinne 2017)

### 4.2 Vierasesineen poisto hengitysteistä

Vierasesineen joutuessa hengitysteihin, esimerkiksi huonosti pureskeltu ruoka, täytyy toimia hyvin ripeästi, sillä se voi pahimmillaan aiheuttaa tukehtumisen. Ensin täytyy tunnistaa riipeästi, että kyseessä on hätätilanne. Jos paikalla on useampi henkilö esimerkiksi koulun ruokalassa, niin yksi soittaa välittömästi hätänumeroon, kun samaan aikaan toinen aloittaa ensiavun. Jos paikalla ei ole muita henkilöitä auttajan täytyy soittaa hätänumeroon kaiutintoiminnolla. (Suomen Punainen Risti 2018)

Aina, jos on epäily, että lapsen hengitysteihin on päässyt vierasesine tai ruokapala tulee hakeutua hoitoon. Hengitysvaikeudet ja voimakkaat yskänpuuskat ovat oireita vierasesineen joutumisesta hengitysteihin. Oireet voivat mennä ohi ensiärsytyksen jälkeen. Hengitysteihin mennyt vierasesine voi aiheuttaa komplikaatioita, kuten keuhkokuumeen. Jos lapsi on tukehtumassa, niin hän ei pysty puhumaan ja hän yrittää haukkoa happea. Tällöin on todennäköistä, että vierasesine tukkii hengitystiet kokonaan. Jos lapsi kuitenkin pystyy puhumaan, niin silloin tukos on vain osittainen. Ensiapu on selkään lyöminen tai Heimlichin ote, jotka voivat siirtää vierasesinettä ja näin pelastaa autettavan hengen. (Jalanko 2017)

Ensiavun antamiseksi autettavan ylävartalo taivutetaan alaspäin. Seuraavaksi auttaja lyö napakasti viisi lyöntiä lapaluiden väliin. Tässä vaiheessa, jos auttaja on yksin, hänen tulee soittaa hätänumeroon, jos vierasesine ei poistu nielusta. Sitten auttajan tulee ottaa ensiapuristus nimeltään Heimlichin ote. Autettavan taakse asetetaan ja toinen käsi asetetaan nyrkissä pallean päälle. Toisella kädellä tartutaan nyrkkiin ja nykäistään napakalla otteella taakse ja ylöspäin. Tämä toistetaan tarvittaessa viisi kertaa. Jos vierasesine ei ole vielä poistunut, niin vuorotellaan viisi lyöntiä lapaluiden väliin ja viisi nykäisyä pallean. Jos henkilö menee tajuttomaksi ja ei hengitä tulee aloittaa elvytys. Muuttuneesta tilanteesta tulee ilmoittaa hätäkeskukseen. (Korte & Myllyrinne 2017)

#### 4.3 Murtumien ja nyrjähdyksien ensiapu

Luusto antaa ihmiselle tuen ja liikuntaelimistölle rungon. Se antaa ihmisille perusmuodon joka tukee, suojaa ja toimii mineraalivarastona. Liikunta ja tukielimistön vammat syntyvät useimmiten kaatumisen, putoamisen, iskun tai iskeytymisen seurauksena. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017c)

Lasten murtumat ovat yleisiä tapaturmia, joita käy yleislääkäreillä sekä tapaturmapoliklinikoilla. Murtumat diagnosoidaan kliinisten tutkimusten avulla, jossa huomioidaan raajojen verenkierto, hermojen toiminta sekä hyvällä röntgenkuvalla. Tällöin murtuman oikeanlainen diagnosointi varmistuu. (Hurme 2015)

Luun murtuman oireita ovat yleensä paikallinen kipu, turvotus, näkyvä virheasento sekä raajan liikkuaessa voimakas kipu. Murtumatyyppejä on kahdenlaisia. Kun puhutaan umpimurtumista, tarkoitetaan murtumaa, jossa iho pysyy ehjänä. Avomurtumissa iho rikkoutuu ja luu tulee ihon lävitse. (Korte & Myllyrinne 2012, 56)

Murtuman sattuessa tärkeintä on tyrehtyttää verenvuoto ensimmäiseksi, mikäli murtumassa esiintyy verenvuotoa. Tämän jälkeen autetaan potilas hyvään asentoon, jossa hänen on helppo olla. Sen jälkeen tuetaan murtuma-alue liikkumattomaksi. Potilas voi olla sokissa, joten potilaan pitäminen lämpimänä on myös tärkeää. Mikäli murtuma on suuri ja vuotaa paljon verta, soitetaan hätänumeroon. Muissa tapauksissa jatkohoito päivystykseen tai terveysasemalle riittää. (Korte & Myllyrinne 2012 57)

Oikeanlainen murtuman tukeminen on myös tärkeää. Tukemiseen vaikuttaa paljon tarvittavat välineet sekä taidot. Mikäli murtuma kohta on näkyvästi pois paikoiltaan, tulisi se tukea lastalla, kepillä tai laudalla, jotta se ei pääse liikkumaan. Lasta tulisi kiinnittää esimerkiksi kolmioliinalla, huivilla tai vyöllä. Murtumien tukemisissa perussääntönä on, että raajan lastan on oltava riittävän pitkä ja tukeva. (Korte & Myllyrinne 2012, 57)

Tutkimusten mukaan lapsilla luunmurtumat parantuvat nopeammin kuin aikuisilla. Tähän vaikuttaa luuston aineenvaihdunta. Murtumien paraneminen on nopeampaa kasvuikäisellä kuin aikuisilla. On myös tutkittu, että riittävä kalsiumin, d-vitamiinin sekä liikunnan saanti ennaltaehkäisee luunmurtumia tehokkaimmin, varsinkin kasvuiässä. Tilastojen mukaan pojat ovat enemmän alttiimpia luunmurtumille kuin tytöt. Tavallisimmat tilanteet, joissa luunmurtumia tapahtuu, ovat kaatumiset kävely- ja juoksuvauhdista sekä matalalta korkeudelta putoamiset. Varsinkin lasten leikkitilanteissa sattuu murtumia ajoittain. (Kallio, Mäkitie & Mäyräpää 2013)

Yksi yleisimmistä urheiluvammoista on nilkan nyrjähdyks. Tavallisin vamma nilkassa on nilkan nyrjähdyks, jossa nilkka vääntyy sisäänpäin. Vaurio voi olla lievä ulkokehräsluuhun kiinnittyvien nivelsiteiden venyminen, kyseisten nivelsiteiden laajempi vaurioituminen, kehräsluun murtuma tai sitäkin laajempi nilkan murtuma tai nivelsiteiden repeäminen. Yleisimmin vamman seurauksena kipu tuntuu nilkassa ulkosivulla ulkokehräksen alapuolella, mikä on merkki etummaisen tela-pohjeluusiteen vaurioitumisesta. Alueelle tulee veripahka ja turvotusta, jos nivelsiteessä on selvä vaurio. Luun vaurio on hyvin mahdollinen, kun varaaminen eli painon laskeminen jalalle ei kivun takia onnistu tai luiden naputtelu sormenpäällä aristaa. Jos näitä oireita ei ole niin mahdollisuus murtumalle on hyvin pieni. (Hurme 2015)

Nivelen nyrjähdyks aiheuttaa verenvuotoa ihonalaisen kudokseen. Vamma-alueelle kerääntyy nestettä ja se turpoaa sekä aiheuttaa kipua. Ensiapuna venähdykseen käytetään kylmähoitoa siihen tarkoitettulla kylmäpakkauksella tai tarpeen mukaan jää- tai pakastepussilla. Kylmähoito tulisi aloittaa heti vamman synnyttyä ja se toimii tehokkaammin, mitä nopeammin sen aloittaa. Kylmäpakkauksia pidetään kerrallaan 15-20 minuuttia vamma-alueen kohdalla, sekä tarvittaessa useita kertoja päivässä 2 tunnin välein. Kylmäpakkausta ei saa koskaan laittaa suoraan iholle vaan se pitää suojata esimerkiksi liinalla. Veren vuotoa kudoksiin ja turvotusta vähentävät raajan kohoasento ja vamma-alueen lievä puristava side. (Hurme 2015)

#### 4.4 Haavojen tyrehdyttäminen

Verisuonisto koostuu valtimoista, laskimoista ja hiusuonista. Veri koostuu puna- ja valkosoluista, verihiutaleista sekä veriplasmasta. Happi ja ravinto kulkeutuvat elimistön kudoksiin punasolujen kautta. Valkosoluilla on tärkeä tehtävä immuunipuolustukselle ja verihiutaleet vaikuttavat veren hyytymiseen. Veriplasma on suurimmaksi osaksi vettä. Kun verisuoni rik-



koutuu, pyrkivät elimistön omat korjausmekanismit estämään verenvuodon aiheuttamia häiriöitä. Vaurioitunut suoni supistuu ja pyrkii hidastamaan verenvuotoa. Haavan päälle muodostuu myös hyytymistekijöiden avulla verihiutaleiden muodostama tukos. (Castren, Korte & Myllyrinne 2017c, 42)

Haavat syntyvät, kun iholle tai limakalvoille syntyy vaurio. Näihin voi liittyä myös syvempien kudosten tai sisäelinten vammoja. Haavatyyppejä on erilaisia. Naarmu- ja pintahaavat syntyvät useimmiten raapaisusta tai kaatumisesta. Näin iho voi vahingoittua laajalta alueelta. Kun hiussuoni rikkoutuu, vuotaa haavasta tihkuavaa verta ja kudokset nestettä. (Castren ym. 2017c)

Viiltohaavan aiheuttaa jokin terävä tai leikkaava esine, esimerkiksi puukko tai veitsi. Viiltohaava voi olla pinnallinen tai syvä, riippuen siitä kuinka syvälle terävä esine ulottuu. Syvä viiltohaava ulottuu ihonalaiseen kudokseen ja voi vaurioittaa lihaksia, hermoja, jänteitä sekä verisuonia. Useimmiten viiltohaavat vuotavat runsaasti verta, mutta haavan reunukset ovat siistit. (Helistö, Kämäräinen & Sahi 2017)

Pistohaavat syntyvät, kun esimerkiksi naula osuu ihoon. Useimmiten pistohaava ei vuoda paljoakaan verta, joka johtuu siitä, että usein haava sulkeutuu ja verenvuoto on ihon sisäistä. Kuitenkin ihon sisällä voi olla vakavia kudos- sekä elinvauriota, jotka vuotavat verta. Erittäin vaarallisia ovat vartaloon osuneet pistot. Ruhjehaava syntyy, kun jokin tylppä esine koskee ihoon. Tällöin iho rikkoutuu ja haava on repaleinen. Ruhjehaavoissa näkyvää verenvuotoa voi olla vähän, mutta useimmiten ruhjehaavat vuotavat kudokseen. Haavoissa on repaleiset reunat sekä kudospuutoksia. (Helistö ym. 2017)

Purema haavoissa infektioriski on hyvin suuri. Puremahaava syntyy useimmiten eläimen puremasta ja on erittäin tärkeää tutkia myös eläimen terveys purennan sattuessa. Monesti pienemmät haavat paranevat itsestään. Haavan paranemiseen vaikuttaa paljon haavantyyppi, haavan koko, verenvuodon määrä, haavan sijainti, haavan puhtaus sekä kuinka kauan aikaa on haavan syntymisestä. Haavojen paraneminen alkaa, kun ihon solut kasvavat vaurioituneen kohdan yli. Tällöin jää haavasta vain arpi, joka muodostuu sidekudoksesta. Mitä pienempi haava on tai mitä lähemmäksi haavan reunat osuvat toisiaan sen pienempi arpi on. Siksi on tärkeää, että kaikki haavat suljetaan haavateipillä, jotta arpi olisi mahdollisimman pieni. (Helistö ym. 2017)

Ensiavun tarkoituksena on tyrehdyttää vuoto sekä suojata vaurioitunut kohta. Kun vuoto kohta on suojattu, vältetään bakteerien ja tulehdusta aiheuttavien mikrobien pääsy haavaan. Mikäli on kyse vaikeasta verenvuodosta, tulee huolehtia peruselintoiminnoista. (Koskinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 379)

Mikäli ihmisen elimistössä on vierasesine, joka aiheuttaa verenvuotoa, mutta ei ole vaarallinen hengitysteille, sitä ei poisteta. Vamma-aluetta pyritään pitämään liikuttamatta, jolloin

verenvuoto, turvotus ja kipu vähenevät. Mikäli onnettomuuspaikalla oleva haava on suuri, ei sitä puhdisteta, vaan pyritään tyrehtyttämään vuoto. (Koistinen ym. 2004, 379)

Tavallinen ensiapuohje haavojen hoitoon on vuodon tyrehtyttäminen kädellä, sormella tai jollakin vaatteella. Tämän jälkeen tulee haava suojata mikrobeilta sidoksella. Sitten soitetaan hätänumeroon ja kerrotaan mitä on tapahtunut. Kun haava on saatu tyrehtymään, odotetaan ammattiavun tuloa. Mikäli potilaan vointi heikkenee ammattiapua odotellessa, tulee hätänumeroon olla yhteydessä uudestaan. (Koistinen ym. 2004, 379)

#### 4.5 Päänvammat

Ihmisen kallo ja selkäranka sisältää hermoston, jossa on suojassa keskushermosto ja ääreishermosto. Keskushermoston suojana on kolme aivolohkoa: pehmeä aivolohko, lukinkalvo sekä kovakalvo. Nämä kalvot suojaavat myös selkäydinkanavassa olevaa selkäydintä. Se kulkee kallonpohjan niska-aukosta ensimmäisen lannenikaman korkeudelle. Kallo sisältää 28 luuta, joka muodostaa pääkallon. Aikuisella nämä luut ovat kiinni toisissaan, kun taas vastasyntyneellä nämä saumat ovat sidekudosta. (Korte & Myllyrinne 2012, 63)

Huimaus on yksi yleisimmistä oireista, joka voi johtua korvatulehduksesta, niskajännityksestä tai paniikkihäiriöstä. Aivot tarvitsevat runsaasti happea, jonka ne saavat valtimoiden kautta virtaavasta verestä. Jos happi jostakin syystä pienenee aivoissa, ihminen pyörtyy. Tähän voi olla syynä vähäinen nesteiden saanti, runsas hikoilu tai pitkään seisominen. Oireita mahdolliselle pyörtymiselle voi olla kuulon muuttuminen, näkökenttämuutokset sekä pahoinvointi. Kun ihminen pyörtyy, on tärkeää tarkistaa, ettei henkilö ole loukannut itseään. Tämän jälkeen varmistetaan, että henkilö hengittää normaalisti ja avustetaan henkilö parempaan asentoon. (Korte & Myllyrinne 2012, 63)

Aivotärähdyksessä voimakas isku tai pään lyöminen voi aiheuttaa aivotärähdyksen. Tämä johtaa tajunnan tason heikentymiseen sekä muiden aivotoimintojen häiriöön. Henkilö voi myös hetkellisesti olla tajuton, mutta korkeintaan 30 minuuttia. Aivotärähdyksen oireita ovat päänsärky, tajunnantason heikkeneminen, pahoinvointi, uneliaisuus sekä huimaus. Tärkeintä on viedä henkilö päivystykseen. Jos henkilö on tajuton, soitetaan hätänumeroon. (Korte & Myllyrinne 2012, 64)

Päähän kohdistunut isku saattaa aiheuttaa kallonsisäisen verisuonen katkeilua, jolloin päähän sisään muodostuu verihyytymä. Tämä ilmenee lapsella voimakkaana päänsärkynä, tasapainohäiriöinä, oksennuksena sekä velttoutena. Verihyytymä muodostuu usein 24 tunnin kuluessa päänsästä ja siksi on tärkeää pitää lasta silmällä vuorokausi päänsästä. (Saarelma, 2017)

Tutkimusten mukaan aivotärähdyksen aiheuttamat aivomuutokset voivat näkyä aivoissa vielä kuukausien jälkeen aivotärähdyksen saannista. Tutkimusten mukaan muutokset ovat suu-

rempia lapsilla kuin aikuisilla, mutta ei tiedetä tarkasti, onko niistä varsinaista haittaa lapselle myöhemmin. (Duodecim 2017)

Savolainen on tehnyt tutkimuksen lasten kommoottio seurannan kotihoito-ohjeista. Savolaisen tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sairaalahoidossa olleiden lasten kommoottio seuranta. Tämä tutkimus tehtiin Kuopion Yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten operatiivisella osastolla vuosina 2003-2011. Savolaisen tutkimukseen osallistui 68 poikaa ja 49 tyttöä. Tätä tutkimusta varten määritettiin tarkasti tutkittavien iät. Suurin osa päänvammoista saaneet lapset olivat iältään 5-10 vuotiaita. Tutkimuksen mukaan vähiten vammoja saaneet olivat alle 5-vuotiaita. (Savolainen 2012)

Tutkimuksessa selvitettiin myös yleisimmät oireet päänvammoissa. Ensimmäisenä päivänä 35 % vastanneista ilmoitti kärsivänsä päänsärystä ja 37,8 % väsymystä. Seuraavaksi yleisimmät oireet olivat ruokahaluttomuus ja ärtyneisyys. Savolaisen tutkimuksessa ilmeni, että pääosin lapset paranivat päänvammoista oikein hyvin ja täysin oireettomiksi. Tutkimuksen yhteenvedon oli, että Suomessa on tällä hetkellä hyvin tarkat seulonnat lasten päävammoille. Niiden perusteella pystytään päättämään ketkä lapsista tarvitsevat sairaalahoitoa. Tutkimuksessa ilmeni myös, että lievien päänvammojen kanssa pystytään kotiuttamaan lapsipotilas vanhemman sekä kotihoito-ohjeiden kanssa. (Savolainen 2012)

#### 4.6 Tajuttoman potilaan hoito ja elvytys

Tajunnan häiriöt voivat kehittyä hitaasti tai nopeasti ja auttajan tehtävänä on seurata tajuttoman henkilön tajunnassa tapahtuvia muutoksia, kunnes ammattiauttajat pääsevät paikalle. Tajuttomuudella voi olla monia syitä, esimerkiksi myrkytys, hapenpuute, matala tai korkea verensokeri, pään vammat, vakava infektio tai epilepsia. Auttajan täytyy pyrkiä saamaan selville autettavan terveydentila ennen tajuttomuutta. Sen lisäksi oikeaa avunsaamista helpottaa, jos autettava tietää autettavan sairauksia, josta tajuttomuus voisi mahdollisesti johtua. Vaikka syyt eivät selviäisi, niin ensiapu tajuttomalle on kuitenkin sama ja se tulee antaa mahdollisimman pian. (Castren ym. 2017a)

Henkilön mennessä tajuttomaksi tulee häntä puhutella voimakkaaseen ääneen ja ravistella hartioista. Voimaa tulee käyttää suhteessa autettavaan ravistellessa häntä. Tajuton henkilö ei herää ravistelusta ja puhuttamisesta huolimatta ja jos henkilö ei reagoi, niin auttajan tulee soittaa hätänumeroon. Jos auttaja on yksin tapahtumapaikalla, niin hänen tulee laittaa matkapuhelin kaiutintoiminnolle ja jatkaa auttamista. Tajuton tulee kääntää selälleen, jos hän makaa vatsallaan, jotta hengitystä voidaan tarkkailla. (Suomen Punainen Risti 2018)

Tajuttoman henkilön hengitystiet avataan aukaisemalla hengitystiet ojentamalla päästä ja kohottamalla leuankärjestä. Tämän jälkeen hengitystä voi tarkkailla omaa poskea vasten tunnustelemalla tuleeko autettavan suusta ilmavirtaa. Samalla tarkkaillaan liikkuuko autettavan rintakehä normaalisti ja kuunnellaan kuuluuko hengitystäniä. Autettavan hengittäessä

normaalisti tulee hänet laittaa kylkiasentoon hengityksen turvaamiseksi. Autettava käännetään itseän päin kyljelleen, jonka jälkeen varmistetaan avoin hengitystie ja tarkkaillaan autettavan tilaa, kunnes ammattiauttajat pääsevät paikalle. (Suomen Punainen Risti 2018)

Jos autettava ei hengitä normaalisti, on aloitettava paineluelvytys. Paineruelvytyksessä kämmentyvi asetetaan keskelle autettavan rintalastaa, toinen käsi alemman päälle. Rintalastaa painetaan kohtisuoraa alaspäin 30 kertaa. Tämän jälkeen autettavan hengitystie avataan, suljetaan autettavan sieraimet ja autettavan suu peitetään ja puhalletaan rauhallisesti kaksi kertaa, jolloin rintakehä nousee. Elvytystä jatketaan rytmillä 30 painallusta ja kaksi puhallusta, kunnes ensihoito ottaa vastuun tai autettava virkkaa. (Korte & Myllyrinne 2017b)

Aika, joka kuluu sydämenpysähdyksestä elvytyksen aloittamiseen, ratkaisee elvytyksen onnistumisen. Tämän takia elvytystä vaativa hätätilanne on tärkeä tunnistaa nopeasti ja pyytää ammattiapua hätänumerosta. Sydämen pysähtymisen jälkeen painelupuhalluselvytyksellä voidaan keinotekoisesti pitää aivojen verenkiertoa yllä. (Castrén ym. 2017b)

## 5 Ryhmänohjaaminen ja ohjausmenetelmät

### 5.1 Ryhmänohjaus

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on edistää Sipoon alakoululaisten terveyttä, ohjata heitä tapaturmatilanteissa sekä niiden ennaltaehkäisyssä. Tavoitteenamme on saada oppilaat kiinnostumaan omasta terveydestään, tapaturmien ennaltaehkäisystä sekä opettaa oppilaille perusensiaputaitoja.

Terveydenedistämisellä pyritään oppilaan tiedon lisäämiseen sekä psykososiaaliseen kehitykseen. Nämä antavat oppilaalle mahdollisuuden aikuistua ja oppilas voi itse lisätä valmiuksia oman terveytensä hyväksi. (Komulainen, Kunttu, Makkonen & Pynnönen 2011, 104)

Ryhmänohjaus on yksi terveydenhuollon tärkeimmistä työmenetelmistä. Ryhmänohjauksella voidaan lisätä terveyteen liittyvää tietojen ja taitojen omaksumista. Ryhmänohjausmenetelmien kehittyminen on tärkeää, koska yksilöt, perheet sekä yhteisöjen odotukset ja elämäntilanteet kehittyvät jatkuvasti. (Pietilä, Eirola & Vehviläinen-Julkunen 2002, 148)

Hyvän ohjauksen tunnusmerkit ovat, että ohjaaja haluaa valmiiksi tietää kuulijoidensa osaamistason. Hyvä ohjaaja on selvittänyt etukäteen ohjattavansa taustatiedot ja rakentaa ohjausta sen perusteella. Kun on kyseessä motivoiva ohjaus, perustuu ohjaus empatian ilmaisemiseen, ristiriidan tuottamiseen, väittelyn välttämiseen sekä pystyvyyden tunteeseen. Ryhmänohjaajalla on vastuu aina ryhmän turvallisuudesta. Ohjaajalla täytyy olla laaja teoreettinen pohja ryhmänohjauksesta varmistaakseen ryhmänohjauksen onnistumisen. Ryhmänohjaajan tehtäviin kuuluu olla suunnannäyttävä, huolehtia ryhmän vuorovaikutuksesta, organisoida ryhmän sisäistä työnjakoa, huolehtia riittävästä resursseista sekä antaa palautetta ryhmäläisille. Ryhmänohjaajan täytyy myös pystyä lukemaan ryhmänohjaustilannetta. On ymmärrettävä toinen toistaan ja varmistettava, että ryhmäläisillä on turvallinen olo. (Hirvonen, Kyngäs, Kääriäinen, Johansson, Poskiparta & Renfors 2007, 47-49)

Ryhmänohjaaminen vaatii ammattitaitoa ja ryhmäprosessin tuntemusta. Ryhmänohjaaja joutuu monesti haastaviin tilanteisiin, josta hän ohjaajana pääsee helpoiten eläytymällä toisen todellisuuteen. Ryhmänohjaajan ollessa avoin ja valmis tutustumaan uusiin ihmisiin antaa hän ryhmälle empaattisen vaikutelman. Ryhmänohjaajan on myös tärkeää luottaa ryhmään ja annettava ryhmälle mahdollisuus itse ratkaista ongelmia. Ryhmänohjaajan on otettava jokainen ryhmäläinen persoonana ja antaa yksityisyyttä. Ryhmänohjaajan täytyy kuitenkin olla käytännönläheinen ja huumorintajuinen. Kun ohjaaja on huumorintajuinen, on ryhmäläisillä helpompi lähestyä ryhmänohjaajaa ja luoda hyvä ryhmätunnelma. (Kaukila & Lehtonen 2007, 58-62.)

Toimivassa ryhmänohjauksessa ryhmäläiset alkavat kannustamaan toisiaan. Tämä viestittää ryhmäläisille välittämistä ja huolenpitoa toisiaan kohtaan. Hyvin toimiva ryhmä kuuntelee toisiensa ajatuksia, mielipiteitä sekä arvostavat toisiaan. Ryhmänohjauksen toimivuuden parantamiseksi on tärkeää, että ryhmäläisillä on yhteiset sovitut säännöt. Ryhmän tulisi myös kyetä kehittämään toimintatapojaan, käsittelemään ongelmia ja sopeutumaan uusiin tilanteisiin. (Hirvonen ym. 2007, 106-107)

Parhaimmillaan ohjaus on kuin dialogi. Dialogia voidaan tulkita keskusteluksi, jossa ihmiset rakentavat yhdessä merkitystä, tarkoitusta ja tulkintaa. Dialogi voi olla kognitiivista ja rationaalista argumenttien vaihtoa. Se sitoo ihmiset yhteen ja luo heille yhteisen tilan. Ohjausvuorovaikutus on kuin yhteinen tutkimusmatka. Kukaan ei voi ennakoida ryhmänohjauksen lopputulosta. Vaikka ryhmänohjaaja olisi kuinka kokenut, ei ryhmänohjauksen loppua voida ennakoida. (Onnismaa 2007, 44-45)

## 5.2 Ryhmänohjausmenetelmät

Kanadalaiset ja amerikkalaiset tutkijat ovat kehittäneet muutosteorioihin perustuvat ohjausmallin, jota mekin hyödynsimme omassa opinäytetyömme ohjauksessa. Tämä on nimeltään 5A-ohjausmalli. Ohjausmalli 5A koostuu 5 eri a-kirjaimesta asses = arvioi, advise = ohjaa, agree = sovi, assist = auta, arrange = suunnittele. Tämä 5A ohjausmenetelmä pitää huolen, että kaikki edellytykset hyvän ohjauksen onnistumiselle säilyy. (Hirvonen ym. 2007, 128-129)

Opinäytetyömme ohjausmenetelmänä toimii ryhmän ohjausmenetelmä, demonstroiva eli havainnollinen ohjaus sekä case-tapaukset. Case-opetusmenetelmä kehittää oppijan ratkaisukykyä, yhteistyökykyä ja ajattelua. Case-opetus antaa syvällisemmän ymmärryksen opettavasta asiasta ja antaa oppijalle mahdollisuuden sisäistää opittu asia paremmin. Case-opetusmenetelmissä pystytään myös todentamaan teorian sekä käytännön harjoittelun yhteys. (Heikkilä ym. 2014 11-13)

Demonstroiva ryhmänohjaus eli havainnollinen ohjaus tarkoittaa näyttämällä opettamista. Se voidaan jakaa kahteen eri kategoriaan havainnolliseen esittämiseen ja havainnolliseen harjoitteluun. Havainnollinen esittäminen ja harjoittelu ovat parhaimmat menetelmät opettaa ihmisiä. Havainnollinen ryhmänohjaus vaatii, että ryhmäläisiä on informoitu ennakkoon ryhmänohjauksen etenemisestä ja sen sisällöstä. Havainnollisessa ryhmänohjauksessa on tärkeää antaa ryhmäläisten myös itse harjoitella käytännöntehtäviä. Tällä tavalla vältetään ryhmäläisten passivoitumisesta ryhmänohjaustilanteesta. (Hirvonen ym. 2007, 128-129)

Opinäytetyömme teemapäivänä meillä on myös lyhyt näytelmä elvytysnuken käytöstä. Koskelan tutkimuksessa näytelmän käyttö potilaskeskeisen ohjauksen oppimisessa käsittelee

näytelmän vaikutusta ohjaukseen. Tutkimuksessa oli tarkoitus selvittää ohjauksen oppimista näytelmän avulla. Tutkimukseen osallistui yhteensä 45 hoitotyön opiskelijaa. Tutkimuksen tuloksissa kävi ilmi, että 42 vastasi esittämisen olleen erittäin tärkeä. Mutta myös he olivat huomanneet ohjauksessa, että yksilölliset tarpeet tulisi ottaa näytelmässä huomioon. Lopputuloksena voimme todeta, että jotta näytelmä onnistuu ohjauksessa, on otettava yksilölliset tarpeet myös huomioon ohjauksessa. (Montin A:55 /2008, 6-17)

Ryhmänohjauksessamme on otettava huomioon oppilaiden alaikäisyys. Huomioimme tämän informoimalla oppilaiden vanhempia tulevasta teemapäivästä lähettämällä wilma-viestin. Lisäksi oppilaiden opettajat ovat käyneet oppilaiden kanssa teemapäivässä käsiteltäviä asioita.

Koska opinnäytetyömme ryhmänohjaus on erityisesti motivoivaa ryhmänohjausta, on se myös huomioitava asia ryhmänohjauksen onnistumiselle. Terveiden edistäminen vaatii motivoivaa ohjausta, jotta ohjattava kiinnostuu muutoksista. Motivoitavan ohjauksessa ei saa ikinä pakottaa ketään muutoksiin. Muutoksiin voidaan rohkaista sekä houkutella, mutta ei pakottaa. Motivoivan ohjauksen tavoite on saada ryhmäläisiä kiinnostumaan omasta terveydestään sekä tapaturmien ennaltaehkäisystä. Kun ryhmäläiset uskovat vahvasti onnistumisen mahdollisuuteen sekä ymmärtävät, että toivoa on aina ohjaa se ryhmänohjauksen onnistumista myös. (Heinonen ym. 2007, 49)

Ryhmänohjauksessa puheenvuoron käyttäminen on tärkeää, jolloin annetaan jokaiselle mahdollisuus vastata tai esittää kysymys. Tällöin ryhmänohjaaja pitää tasavertaisuudesta kiinni ja selkeitä ryhmän rooleja ei ehdi syntyä. (Heinonen, Kannussaari, Maunu & Selin, 2011, 22-24)

## 6 Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämän kehittämistyö. Se tavoittelee ammatillisella kentällä käytännön toiminnan kehittämistä, ohjaamista ja järjestämistä. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää produktion eli toiminnallisen osuuden sekä opinnäytetyöprosessin dokumentoinnin. Työssämme käytämme myös kvalitatiivista tutkimusta produktiomme tukena. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla yhteistyökumppanille suunniteltu tapahtuma, joka tässä tapauksessa on ohjaus ja opetustilanne. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9- 20)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on edistää Sipoon alakoululaisten terveyttä, ohjata heitä tapaturmatilanteissa sekä niiden ennaltaehkäisyssä. Tavoitteenamme on saada oppilaat kiinnostumaan omasta terveydestään, tapaturmien ennaltaehkäisystä sekä opettaa oppilaille perusensiaputaitoja.



## 7 Tutkimus opinnäytetyön tukena

### 7.1 Kyselylomakkeen laatiminen

Käytämme opinnäytetyössämme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Lähtökohtanamme on saada kokonaisvaltainen ymmärrys tapaturmatilanteiden ennaltaehkäisystä alakoulussa, johon opinnäytetyömme kohdistuu. Laadullinen tutkimusmenetelmä palvelee meitä toiminnallisessa opinnäytetyössä, sillä haluamme saada myös opettajien omia näkemyksiä ja kokemuksia aiheesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 63)

Kyselylomake on aineistonkeruu menetelmänä yleinen ja useasti käytetty. Kyselylomakkeen kysymykset tulee perustua teorial tietoon eikä haastattelijan omat mielipiteet tai toiminta saa vaikuttaa vastauksiin. Meidän laatimissa kysymyksissä käytimme viitekehystenä opinnäytetyömme teoria-aineistoa. Strukturoidulle haastattelulle ominaista on lomakkeen käyttö apuvälineenä sekä ennalta määrätty kysymykset ja niiden esittämisjärjestys. Kysymykset ovat täysin samanlaiset samassa järjestyksessä jokaiselle vastaajalle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010)

Kysely toteutui 2017 syksyllä. ( Liite1.) Teimme strukturoidun yksilohaastattelun ja aineiston keräämiseen käytimme kyselylomaketta internetin välityksellä, mikä lähetettiin vastaajien sähköposteihin. Kaikilta koulun opettajilta ja koulunkäyntiohjaajilta kysyttiin samassa muodossa ja järjestyksessä avoimet kysymykset opinnäytetyön teemaan liittyen. (Vilka & Airaksinen 2003, 63)

Aineistonkeruu menetelmänä verkossa suoritettavat kyselylomakkeet ovat yleistyneet paperilomakkeiden rinnalla. Päädyimme verkkokyselylomakkeeseen, sillä vastauksia ei tarvitse erikseen kerätä vaan ne tallentuvat suoraan sähköisesti. Paperilomakkeiden tekeminen ja tallentaminen vie enemmän aikaa, kun sähköisen kyselylomakkeiden vastauksia pääsee helposti tietokoneelta tarkastelemaan. Päätökseen vaikutti myös vastaajien toivomus sähköisestä kyselylomakkeesta, mikä antoi paremmat mahdollisuudet saada jokaiselta opettajalta ja koulunkäyntiohjaajalta vastaukset kyselylomakkeisiin. (Vehkalahti 2008)

Tapasimme koulun rehtorin ja keskustelimme hänen kanssaan kyselylomakkeen laatimisesta. Varmistimme vielä, että saamme lähettää kyselylomakkeen kaikille opettajille sekä koulunkäyntiavustajille. Kysyimme hänen sekä muiden koulun opettajien sekä koulunkäyntiavustajien mielipiteitä asiasta sekä otimme heidän odotukset huomioon kyselylomaketta laatiessa. He esittivät toiveen, että kyselylomake olisi lyhyt ja selkeä, jotta siihen olisi helppo ja nopea vastata. Laatimaamme strukturoitua kyselylomaketta arvioi ohjaava opet-

tajamme sekä teimme esitestauksen kahdelle opettajaopiskelijalle sekä yhdelle koulunkäyntiavustajalle.

Esitestauksen perusteella parantelimme kysymyksiä, mikä paransi kysymyksiemme luotettavuutta. Poistimme kyselylomakkeesta yhden kysymyksen ennen kun lähetimme varsinaisen kyselylomakkeen. Esitestauksen avulla selvitettiin kyselylomakkeen toimivuutta, loogisuutta, ymmärrettävyyttä ja käyttökelpoisuutta (Paunonen & Vehviläinen - Julkunen 1998, 207).

Halusimme selvittää, onko koulun henkilökunta päivittänyt ensiaputaitojaan. Koulujen ja päiväkotien velvollisuutena on ylläpitää ensiapuvalmiutta työturvallisuuslain mukaan. Tämä korostuu varsinkin kouluissa ja päiväkodeissa, jotka ovat pienempiä ja joissa ei ole omaa terveydenhoitajaa paikalla niin kuin esimerkiksi meidän opinnäytetyön kohteena olevalla koululla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003)

Halusimme myös saada selville, miten oppilaat itse huolehtivat omasta terveydestä ja miten se näkyy opettajille. Tapaturmien ennaltaehkäisy lähtee terveyden edistämisestä ja terveelliset elämäntavat pienentävät riskejä tapaturmien syntyyn. LÄHDE Halusimme myös käytännön esimerkkejä, millä tavoin oppilaat ovat kiinnostuneet omasta terveydestään tai ovatko he ylipäättään kiinnostuneita aiheesta. Lopuksi tarkoituksenamme oli saada konkreettisia keinoja, miten oppilaat itse omilla teoillaan ja valinnoillaan ennaltaehkäisevät tapaturmatilanteiden syntyä.

Keräämämme aineiston käsittelemme teemoittain ja ryhmittelemme niitä samanlaisien aiheiden ja piirteiden mukaan, jonka jälkeen vastauksia on helpompi alkaa lukea ja analysoida. (Kuula 2006)

Oppilaille suunnatussa kyselyssä haluamme saada selville heidän omia mielipiteitä koskien tapaturmien ennaltaehkäisyohjausta. Haluamme saada tietoa, mitä uutta oppilaat olivat ohjauksen aikana oppineet sekä miten he voivat hyödyntää oppimaansa tulevaisuudessa ja ehkäistä tapaturmatilanteiden syntyä. (Liite2)

## 7.2 Kyselyjen tulokset

Kyselyn vastaajat olivat koulun opettajia sekä koulunkäynninohjaajia ja heitä on yhteensä kymmenen. Vastauksia saimme takaisin kuusi. Olisimme toivoneet kaikkien vastaavan kyselyyn, mutta olemme tyytyväisiä, että kuitenkin yli puolet vastasi. Useat vastasivat kysymyksiin vain muutamalla sanalla.

Kyselystä kävi ilmi, että kaikki koulunkäynninohjaajat olivat käyneet ensiapukurssin vuonna 2016. Kyselyyn vastanneet opettajat olivat käyneet ensiapukurssin vuosina 2000-2001. Yksi koulun opettajista vastasi, että ei ole käynyt ensiapukurssia.

Vastaajien näkökulmasta osa oppilaista on kiinnostuneempia omasta terveydestään kuin toiset. Vastaajista neljä oli sitä mieltä, että oppilaat liikkuvat paljon välitunneilla ja ovat kiinnostuneita liikunnasta. Kaksi vastasi, että toiset oppilaat ovat hyvin tarkkoja esimerkiksi ruokailusta ja terveellisen ravinnon saamisesta. Yhdessä vastauksessa tuli esille, että oppilaat kyselevät terveyteen liittyviä kysymyksiä ja kiinnostuneisuus omasta terveydestä näkyy tällä tavalla.

Kolmannen kysymyksen avulla halusimme saada tietoa, millä tavoin oppilaat itse ennaltaehkäisevät tapaturmatilanteiden syntyä ja pyysimme esimerkkejä aiheesta. Kaikki kyselyyn vastaajat olivat sitä mieltä, että oppilaat käyttäytyvät koulunsääntöjen mukaisesti ja opettajat huolehtivat, että sääntöjä noudatetaan. Vastauksissa tuli esille myös huomion kiinnittäminen turvallisuuteen sekä koulun järjestyssääntöjen noudattamiseen, jotta tapaturmatilanteisilta välttyttäisiin. Huomio kiinnittyi puutyötuntien turvallisuuteen ja siellä järjestyssääntöjen mukaiseen käyttäytymiseen. Tämän lisäksi tuli maininta, että oppilaat käyttävät koulumatkoilla pyöräillessään pyöräilykypärää sekä heijastimia.

### 7.3 Tulosten tarkastelu

Meille tuli yllätyksenä, että opettajat eivät olleet päivittäneet ensiaputaitojaan tai käyneet ensiapukurssia lähes 20:n vuoteen. Yksi opettajista ei ollut käynyt ensiapukurssia. Työturvallisuuslain mukaan päiväkotien ja koulujen tulee ylläpitää ensiapuvalmiutta. Tämä korostuu pienissä päiväkodeissa ja kouluissa, joissa ei ole omaa terveydenhoitajaa paikalla. Ensiapukoulutus työpaikoilla on osa työterveyshuoltoa ja siihen voi hakea Kelasta tukea. Vastauksien pohjalta meillä oli ajatuksena, että ehkä saamme myös opettajat kiinnostumaan ensiaputaitojen päivittämisestä teemapäivän jälkeen. (Finlex 2017)

Tuloksista kävi ilmi, että oppilaat pitävät liikunnasta paljon ja harrastavat sitä myös välitunneilla liikuntatuntien ja harrastuksien lisäksi. Liikkuminen välitunneilla sekä koulun liikuntatunneilla voi myös johtaa tapaturmatilanteisiin, jolloin on hyvä olla tietoinen miten tulisi toimia eri tapaturmatilanteissa. Kansallinen lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa- tutkimus käsitteli muun muassa suomalaisten 11-, 13- ja 15 vuotiaiden lasten ja nuorten liikuntavammiin liittyviä tekijöitä. Tutkimuksessa kävi ilmi, että osallistuneista 53 % oli loukkaantunut edeltävänä vuotena vähintään kerran liikunnan yhteydessä. Tulosten perusteella aihevalintamme oli perusteltua. (Kokko 2016)

Opettajat sekä koulunkäynninohjaajat ovat kaikki sitä mieltä, että tärkeä tekijä tapaturmatilanteiden ehkäisemiseen on koulun järjestyssäännöt ja niiden noudattaminen. Peruskoulul-

le, ammatillisille oppilaitoksille ja lukiolle tulee opetuksen järjestäjän hyväksyä järjestyssäännöt. Kouluyhteisön turvallisuuden ja viihtyvyyden sekä koulun sisäisen järjestyksen ja esteettömän opiskelun sujuminen on mahdollista järjestyssääntöjen vuoksi. Opetus ja siihen liittyvä toiminta tulee toteuttaa lainsäädöllisesti sekä oppilaitoksen opetussuunnitelman mukaisti ja järjestyssäännöt ohjaavat tätä toimintaa. (Opetushallitus 2016:2)

Vastauksissa mainittiin, että oppilaat käyttävät koulumatkoilla pyöräilykypärää ja heijastimia. Emme kuitenkaan saa vastauksesta varmuutta käyttävätkö oppilaat myös vapaa-ajalla heijastimia ja pyöräilykypäriä. Koemme tarpeelliseksi vielä korostaa oppilaille pyöräilykypärien ja heijastimien käytön tärkeyttä tapaturmien ennaltaehkäisyohjauksen aikana. Haluamme motivoida oppilaita käyttämään heijastimia jakamalla ilmaisia heijastimia ja heijastinliivejä, jotka saimme Folksamin sponsoroimana.

#### 7.4 Toiminnallisen opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä suunnitellessa ja tehdessä kiinnitimme huomioita muun muassa raportoinnin asianmukaisuuteen, käytettävien lähteiden oikeudenmukaisuuteen, yleiseen rehellisyyteen, avoimuuteen ja huolellisuuteen, mikä on hyvän tieteellisen käytännön mukaista. Toiminnallisessa opinnäytetyössä sen eettisyyttä ja luotettavuutta lisäsi käyttämämme tieteellinen käytäntö, kun teimme työtä. (Kuula 2006, 34-35.)

Opinnäytetyön tekijöitä sitoo myös alan eettiset määräykset ja ohjeet sekä ammattikorkeakoululain säännökset. Sovimme toimeksiantajan kanssa säännöistä ja kuuntelimme toimeksiantajan toiveita ja pohdimme yhdessä teemapäivän toteuttamista. Me opinnäytetyöntekijät kerroimme suunnitelmistamme ja tarkistimme, että ne ovat sopivat myös toimeksiantajalle. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme työskennelleet eettisiä ohjeita noudattaen sekä olemme pitäneet kiinni vaitiolovelvollisuudesta sekä kollegiaalisuudesta ja se on otettu huomioon kaikkien osapuolten välillä. Keräämämme kyselyt opettajilta sekä oppilailta pyysimme palauttamaan nimettöminä ja säilytimme niitä huolellisesti, että vastaukset pysyvät vain meidän tiedossamme ja anonyymeina. Kyselylomakkeiden vastauksia pääsimme me ainoastaan lukemaan, jonka jälkeen poistimme vastaukset.

Teemapäivän kohderyhmäläiset ovat vielä alaikäisiä eli myös vanhemmat tuli ottaa teemapäivää järjestäessä huomioon. Vanhemmat saivat Wilma- viestit, joissa kerroimme keitä olemme mistä tulemme ja mitä kyseisenä teemapäivän olisi tarkoitus tehdä. Viestillä varmistimme luvan oppilaiden vanhemmilta, että saamme pitää teemapäivän heidän lapsilleen, mikä on eettisten sääntöjen ja kunnioittamisen mukaista.



## 8 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus

### 8.1 Teemapäivän suunnitleminen

Teemapäivä on tarkoitus järjestää Sipoon ruotsinkielisellä alakoululla 14.12.2017. Olemme alustavasti sopineet koulun kanssa, että saisimme luokkahuoneen sekä liikuntatilan käyttöömmä teemapäivän ajaksi. Lisäksi olemme saaneet Laurea ammattikorkeakoululta ensiaputarvikkeita lainaksi teemapäivää varten. On tärkeää luoda teemapäivänä kuulijoille ammattitaitoinen tunne. Näihin vaikuttavat puhetapa, pukeutuminen asennot, liikkuminen, ilmeet sekä kielenkäyttö. Koska meidän kuulijaryhmä on lapsia, käytämme selkeitä ja lyhyitä lauseita ottaen lasten kehitystason huomioon. (Parviainen & Valvio 2013, 69)

Luokassa oppilaat istuvat ryhmätyöpöytä asettelussa. Tässä hyötynä on, että ryhmätunnelma on jo luotu, ryhmänohjaajalla on helppo pitää katsekontaktia kaikkiin oppilaisiin sekä oppilailla ohjaajaan. Haittapuolena on, että kaikki oppilaat eivät näe toisiaan. Ohjaustilanteessa käytössämme on kaksi tietokonetta sekä videotykkiä. AV-laitteiden käyttö osana opetusta on nykyään varsin suositeltavaa, koska suurin osa ihmisistä oppii näköaistin avulla (Parviainen & Valvio 2013, 69).

Teemapäivämme on toiminnallinen opinnäytetyö, johon kuuluu pieni kvalitatiivinen tutkimus. Opinnäytetyömme aihe syntyi alakoulun pyynnöstä kohdistuen ensiapuun sekä terveyden edistämiseen. Aloitimme teemapäivän viitekehyksen suunnittelun heti suunnitelman hyväksymisen jälkeen. Opinnäytetyömme rajaaminen tapahtui niin, että painotimme teoriaosuudessa lasten ja nuorten yleisimpiin tapaturmiin sekä niiden ennaltaehkäisyyn. Selvitimme tilastojen perusteella mitkä ovat lasten ja nuorten yleisimmät tapaturmat.

Varhainen puuttumisen malli perustuu yhteisön arvoihin, kunnan ja koulun opetussuunnitelmaan sekä terveyden ja päihteettömyyden edistämiseen. Tämän perusteella saimme idean alkaa suunnittelemaan teemapäiväämme terveyden edistämisen näkökulmasta. Tutkimusten mukaan tiedetään, että ihmiset odottavat terveystottumuksiin liittyviä ohjeita ja koululaisten opetussuunnitelmaan kuuluu terveysohjaaminen. Saimme idean pitää teemapäivän liittyen tapaturmiin ja niiden ennaltaehkäisyyn. (Pietilä 2012, 160-162)

Opinnäytetyössämme huomioimme audiovisuaalisen oppimisen lisäksi myös uutta tieto- ja viestintäteknikkaa. Nykyään oppilaat oppivat myös mobiililaitteiden avulla ja huomioimme sen opinnäytetyössämme 112-appsin avulla. Kysimme luvan opettajalta, että lapset saavat omilla puhelimillaan tarkastella 112-appsia ja harjoitella sen käyttöä. (Salminen, Saaranen & Ruotsalainen, 2016, 113)

Käytämme opinnäytetyössämme apuna PowerPoint järjestelmää. PowerPoint on audiovisuaalinen järjestelmä, johon on mahdollisuus luoda dioja sisältöineen. Pohdimme, että dioja olisi ryhmänohjauksessa hyvä käyttää, jotta saisimme havainnollistavan opetuksen onnistumaan. (Parviainen & Valvio, 2013, 69)

Suunnitteleimme PowerPointin ruotsin kielellä, jossa olisi 13 diaa. (Liite3) Ensimmäiseen diaan suunnitteleimme videon näytettäväksi. Punainen risti on tehnyt videon lapsille hätäilmoituksen tekemisestä sekä ensiavun annosta. Ajattelemme tämän sopivan hyvin teemapäivään. Seuraavaan diaan suunnitteleimme hätänumeroon soittamisen. Tätä pyrimme painottamaan paljon koska se on varsinkin alakoululaisille se tärkein ensiapuun liittyvä tehtävä. Selvitämme myös 112-sivuilta 112-appsin sekä sen toimivuuden, jotta osaamme kertoa siitä teemapäivänä.

Seuraavaksi olemme PowerPoint-esityksessämme ajatelleet päänvammojen, murtumien sekä haavojen ensiaputaitoja. Lisäksi kävisimme läpi oppilaiden kanssa miten yleisiä ne ovat sekä miten niitä hoidetaan. (Liite3) Lopuksi olemme suunnitelleet, että kävisimme terveyden edistämistä läpi dioissa. Kävisimme oppilaiden kanssa tavallisimmat terveyteen liittyvät asiat läpi sekä miten he pystyisivät itse vaikuttamaan tapaturmien ennaltaehkäisyyn. Koska terveyden edistämiseen vaikuttaa muutkin asiat, kun pelkät sairaudet. Ratkaisujen, elämäntapojen, psyykkisen hyvinvoinnin ja elinympäristö vaikuttaa paljon siihen, miten ennaltaehkäisemme onnettomuuksia. (Pietilä 2012, 16)

Opinnäytetyöhömmme sisältyy myös toiminnallinen osuus, johon olemme koonneet 4 eri ensiapupistettä. Ensimmäinen ensiapupiste sisältää tajuttomaan potilaan kyljelleen laittamisen. Tarkoituksemme olisi saada oppilaat menemään pareittain ja harjoittelemaan toistensa kanssa kylkiasentoon laittamista. Toisessa ensiapupisteessä harjoitellaan haavojen verenvuodon tyrehdyttämistä. Siinä olisi oppilaiden tarkoitus harjoitella painesidosten tekoa. Tämän jälkeen olisi vuorossa kolmas ensiapupiste. Siinä oppilaat saisivat kokeilla mitellan laittoa sekä nyrjähtäneen nilkan tukemista ideaalisiteillä. Viimeiseen pisteeseen olemme suunnitelleet terveyden edistämisen pisteen. Siinä olisi tarkoitus olla case-kysymyksiä terveyden edistämisestä. Viimeinen pisteemme on ekstra piste, johon olemme suunnitelleet elvytyksen. Koska haluaisimme yllättää oppilaat, olemme suunnitelleet siihen näytelmän, miten oikeasti tulisi toimia tajuttoman ja elottoman henkilön kohdatessa.

Tarkoituksenamme on harjoitella toiminnallista osuutta vielä Laurea ammattikorkeakoululla Porvoon campuksella. Ideana on saada kokonaisvaltainen kuva työstämme, jotta sen onnistumismahdollisuus olisi mahdollisimman suuri.

## 8.2 Teemapäivän toteuttaminen

Pidimme opinnäytetyömme sovitusti 14.12.2018 Sipoon ruotsinkielisessä alakoulussa. Teemapäivämme kesti ajaltaan 8.00-11.30. Tähän sisältyi luokkien järjestelyt sekä niiden sii-

voaminen. Teemapäivänä saavuimme ajoissa koululle valmistelemaan luokkahuoneita. Olimme koululla kello 8.00, jolloin aloimme valmistelemaan luokkahuoneita. Oppilaat tulivat koululle 8.30 jolloin varsinainen esityksemme alkoi. Teemapäiväämme osallistui 15 oppilasta. Lisäksi 1 opettaja ja 1 koulunkäynninohjaaja seurasi tiiviisti esitystämme.

Aloitimme esityksemme kertomalla itsestämme ja tarkoituksestamme. Kun olimme esittelyn tehneet, siirryimme PowerPoint esitykseemme. Aloitimme näyttämällä oppilaille videon hätänumeroon soittamisesta sekä miten toimitaan ensiaputilanteessa. (Liite 3 kuva 2) Tämän jälkeen kävimme läpi hätänumeroon soittamisen. Kerroimme oppilaille koska pitää soittaa hätänumeroon ja miten hätänumeroon soitetaan. (Liite 3 kuva 3&4) Seuraavaksi kävimme läpi murtumat, päänvammat, haavat ja vierasesineen poiston hengitysteistä. (Liite 3 kuva 5,6,7,8,9,10,11) Lopuksi kävimme vielä terveyden edistämiseen liittyviä asioita läpi. (Liite 3 kuva 12 &13) Näiden jälkeen oppilaat pitivät 15 minuutin tauon.

Ensimmäinen osiomme sujui odotustemme mukaisesti. Pysyimme hyvin aikataulussa ja keskustelua luokkahuoneessa syntyi hyvin. Oppilaat uskaltivat kysellä paljon sekä näyttivät olevan hyvin innokkaita valitsemiimme aiheisiin. Keskustelu oli helppoa koska oppilaat istuivat pienissä ryhmissä ja me ohjaajat suoraan heidän edessään. Luokkahuone oli kooltaan melko pieni, joka antoi tiiviin tunnelman

Tauon jälkeen kello 9.45 siirryimme liikuntatilaan, johon olimme koonneet 4 eri ensiapupistettä. Jaoimme oppilaat pieniin ryhmiin ja ohjasimme ryhmät pisteisiin. Pisteillä oppilaat saivat rauhassa pareittain kokeilla erilaisia ensiaputaitoja. Käytännön harjoitteet saimme käytyä läpi suunnitelman mukaisesti. Pieni poikkeavuus oli se, että emme olleet kuvitelleet case-kysymysten tuottavan niin paljon intohimoa. Olimme valmiita käytännön harjoitteiden kanssa 11.00. Kun kaikki ensiapupisteet oli käyty läpi, näytimme oppilaille lyhyen demonstraation elvytyksestä. Tämän jälkeen oppilaat saivat itse kokeilla elvytysnukkea ja elvyttää sitä ohjeidemme mukaisesti. Lopuksi jaoimme vielä saamamme sponsorituotteet oppilaille. 11.00-11.30 siivosimme vielä viimeiset tavaramme pois sekä käytännönharjoituksista tulleet roskat.

Teemapäivän jälkeen olimme hyvin tyytyväisiä työpanokseemme. Olimme harjoitelleet toiminnallista osuuttamme Laurea ammattikorkeakoulun Porvoon campuksella. Koimme siitä olleen pelkkää hyötyä. Koska olimme hyvin itsevarmoja teemapäivän suhteen, onnistui teemapäivämme myös siksi.

Yllätyimme positiivisesti itsemme teemapäivästä. Ryhmänohjausmenetelmät toimivat erittäin hyvin ja koimme onnistusta ryhmänohjaajina. Lisä haastetta toi ohjauksen kaksikielisyys. Saimme itsevarmuutta siitä, että pidimme koko opinnäytetyön ruotsinkielellä. Koska



teoriapainotteisella ohjaustunnilla kävimme läpi tarkasti ensiaputilanteet ja niiden hoito, oli oppilailla helppoa viedä teoreettisesti opittu tieto käytäntöön. Koska kyse oli lapsista, huomasimme kuinka hyvin olimme valinneet ohjausmenetelmät.

Teemapäivän lopussa pidimme myös lyhyen keskusteluosuuden oppilaille. Kävimme tässä vaiheessa case-tapauksien vastaukset. (Liite 4) Jaoimme lopuksi oppilaille sponsorituotteet ja palautelomakkeet, joihin he saivat anonyymisti vastata. (Liite 2)

Teemapäivälle kuuluvat välineet saimme lainaksi Porvoon Laurean ammattikorkeakoulusta. Ensiapupisteillä käytimme välineenä sideharsoja, mitellaa, kylmäpusseja, case-tapauksia, kirjoja sekä elvytysnukkea. Alakoululta saimme myös lainaksi liikuntapatjoja, jotta oppilaila oli mukavampi harjoitella tajuttoman kylkiasentoon laittamista. Lopuksi jaoimme kaikille oppilaille Folksam-vakuutusyhtiön sponsoroimat heijastinliivit sekä heijastimet.

## 9 Teemapäivän toteutuksen arviointi

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää Sipoon alakoululaisten terveyttä, ohjata heitä tapaturmatilanteissa sekä niiden ennaltaehkäisyssä. Tavoitteenamme oli saada oppilaat kiinnostumaan omasta terveydestään, tapaturmien ennaltaehkäisystä sekä opettaa oppilaille perusensiaputaitoja. Katsottaessa terveyden edistämisen näkökulmasta ennalta ehkäisevä työ on merkittävin keino saada tapaturmat vähentymään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013:16)

Järjestimme toiminnallisen opinnäytetyömme 14.12.2017 Sipoon ruotsinkielisellä alakoululla. Laadimme tarkan aikataulun ja huolitellun suunnitelman toteutukselle. Tarkan ajankäyttö suunnitelman ansiosta pysyimme suunnitellussa aikataulussa ongelmitta.

PowerPoint-esityksessä aihealueenamme oli terveyden edistäminen, hätäilmoituksen tekeminen, vierasesineen poisto hengitysteistä, murtumien ja nyrjähdyksien ensiapu, haavojen tyrehdyttäminen, päänvammat sekä tajuttoman potilaan hoito ja elvytys. Liikuntatilassa olevilla ensiapupisteillä käsitelimme aiheita, joita kävimme läpi PowerPoint-esityksessä. Ensiapupisteitä oli neljä ja niissä harjoiteltiin käden ja jalan nyrjähdysten/murtumien sidontaa, mitellan laittoa, haavan tyrehdyttämistä, tajuttoman kylkiasentoon laittamista, case-tapauksia terveyden edistämiseen liittyen sekä tutustuttiin 112-appsiin. Oppilaat suoriutuivat hyvin ensiapupisteistä ja he osallistuivat niihin innokkaasti. Kaikista eniten oppilaat pitivät elvytyksen demonstraatiosta ja kun he pääsivät itse kokeilemaan elvyttämistä nukan avulla.

Laadimme oppilaille arviointilomakkeen, jossa oli 3 avointa kysymystä. Ohjauksen päätyttyä jaoimme jokaiselle oppilaalle oman kyselylomakkeen, minkä avulla arvioimme toiminnallisen opinnäytetyön toteutumista. Kysyimme oppilailta, mitä uutta he olivat oppineet ohjauspäivän aikana, mikä oli parasta ohjauspäivän ohjelmassa ja miten he voivat jatkossa ehkäistä tapaturmien syntyä. Huomioimme arviointilomakkeessamme, että kysymykset oli laadittu lapsille. Kysymykset olivat lyhyitä, avoimia ja niihin oli helppo vastata.

Jokainen oppilas vastasi kyselylomakkeeseen, joten saimme 15 vastausta takaisin. Arviointilomakkeen perusteella suurin osa oppilaista oppi paljon uutta tapaturmien ennaltaehkäisystä. Kaikki oppilaat olivat iloisia ja tyytyväisiä päivän kulkuun ja kokivat sen mielenkiintoiseksi. Päivän suosikiksi nousi elvytyksen harjoittelemine sekä mitellan laitto. Yksi oppilaista myös vastasi, että oli mukava, kun ei tarvinnut olla tavallisella oppitunnilla. Usean oppilaan mielestä ensiaputaitojen harjoittelemine oli mukavaa vaihtelua päivään. Yksi oppilaista oli mukana vapaapalokunnan toiminnassa, missä oli harjoitellut ensiaputaitoja ja hän koki, että ei oppinut mitään uutta päivän aikana.

Kaikki oppilaat kiinnostuivat enemmän terveyden edistämisestä ja tapaturmien ennaltaehkäisystä. Oppilaat aikovat jatkossa itse ennaltaehkäistä tapaturmatilanteita käyttämällä aina pyöräillessään pyöräilykypärää ja pitämällä matkapuhelimen koululaukussa matkan ajan. Oppilaat myös jäivät pohtimaan päivittäisten valintojen ja terveyskäyttäytymisen merkitystä tapaturmien ennaltaehkäisyssä. Oppilaat olivat sitä mieltä, että jatkossa on helpompi toimia tapaturmatilanteissa.

Ohjauksessa ollut tunnelma oli rento ja hyvä. Oppilaat olivat erittäin innostuneita ensiapupäivästä ja eivät olisi malttaneet pitää taukoa ohjauksen välissä. Ohjaajina loimme turvallisen ja rauhallisen ilmapiirin. Oppilaat uskalsivat rohkeasti esittää kysymyksiä ja onnistuimme antamaan heillä oikeita vastauksia. Opettajat antoivat meille palautetta hyvästä toteutuksesta, josta oli oppilaille paljon hyötyä.

Kokonaisuudessa ohjauspäivä sujui mielestämme ja palautteiden perusteella hyvin. Oppilaat jaksoivat keskittyä ohjaukseen ja kuunnella sekä osallistua myös keskusteluun. Käytännön harjoitukset onnistuivat myös hyvin. Oppimistila oli meille sopiva ja se edesauttoi meidän onnistumista. Teoria oli ennestään jo tuttua, mutta perehdyimme siihen vielä paremmin. Me tulevana sairaanhoitajina saimme lisää itsevarmuutta sekä vahvistusta tulevaan ammattiin.

## 10 Pohdinta

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää Sipoon alakoululaisten terveyttä, ohjata heitä tapaturmatilanteissa sekä niiden ennaltaehkäisyssä. Tavoitteenamme oli saada oppilaat kiinnostumaan omasta terveydestään, tapaturmien ennaltaehkäisystä sekä opettaa oppilaille perusensiaputaitoja.

Suomessa tapaturmien ennaltaehkäisy on suuressa roolissa. Lähtökohdat tapaturmien ennaltaehkäisylle on, että vakavat koulutapaturmat estetään jolloin erityisesti ennaltaehkäisyyn tulee kiinnittää huomiota ja panostusta. Mikäli tapaturma kuitenkin sattuu, on tärkeää, että vamma hoidetaan mahdollisimman nopeasti ja vältetään pitkiltä sairausjaksoilta. Kiinnostuimme opinnäytetyössämme tapaturmien ennaltaehkäisystä ja halusimme saada tietoa nykyajan koulujen opettajien ja koulunkäynninohjaajien ensiapukoulutuksesta. Tämän perusteella teimme pienen kvalitatiivisen eli laadullisen selvityksen opettajien ensiapukoulutuksesta. Lisäksi halusimme tietää miten oppilaat itse vaikuttavat tapaturmien ennaltaehkäisyyn ja miten he edistävät omaa terveyttään. Tämän perusteella suunnittelimme produktiivisen eli toiminnallisen opinnäytetyön. (Sosiaali- ja tereysministeriö:2013:16)

Tapaturmista suuri osa tapahtuu liikunta- ja välitunneilla. Hoitoilmoitusrekisterin mukaan vuosittain sairaalan vuodeosastohoidossa on 7-24- vuotiaista keskimäärin 542 johtuen koulutai opiskeluympäristössä sattuneista tapaturmista. Tutkimuksesta ilmeni, että alakoululaisilla 7-12 vuotiailla koulutapaturmien osuus sairaalan vuodeosastohoidossa on suurin. Alakoulun koulutapaturmat ovat yleisimpiä, joten koimme tärkeäksi kohdistaa tapaturmien ennaltaehkäisevän työn alakoululaisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos teki vuonna 2015 kouluterveyskyselyn, jonka mukaan koululaisista tytöistä 24 %:lle ja pojista 25 %:lle tapahtui tapaturma koulumatkalla tai kouluaikana. (Kolehmainen & Korpilahti 2016 18-20)

Rajauksemme opinnäytetyön teemapäivään teimme opinnäytetyöhön kuuluneen kyselyn avulla sekä lukemalla tilastoja Suomessa yleisimpiin tapaturmiin kuuluvia vammoja. Teemapäivän aihealueiksi valikoitui vierasesine hengitysteissä, murtumat, nyrjähdykset, haavat, päänvammat sekä terveyden edistäminen. Teemapäivänämme pidettävä PowerPoint-esitys muodostui lyhyistä ja selkeistä dia-sarjoista. Pyrimme laatimaan oppilaille mahdollisimman tiiviin ja selkeän teoriaosuuden. Toimintapäivänä osallistujia oli yhteensä 15, mikä oli meidän mielestä juuri sopiva ja mahdollisti myös käytännön harjoitusten ohjaamisen. Pystyimme myös antamaan yksilöohjausta sekä antamaan huomiota jokaiselle oppilaalle. Toimintapäivänä käytettävät tilat palvelivat meidän ohjausta ja olimme niihin tyytyväisiä. Toimintapäivänä kaikki sujui hyvin ja tekemämme aikataulu ohjasi päivän kulkua. Yllätyimme kuinka pysyimme lähes minuutilleen suunnitellussa aikataulussa.

Terveyden edistäminen on aihealueena mielenkiintoinen. Pidämme opinnäytetyön aihealuetta ajankohtaisena siksi, että tapaturmia sattuu jatkuvasti. Myös sairaanhoitajan ammattiin kuuluu ehkäisevätyö, joten koimme aiheen olevan tärkeä ajatellen lapsia. Terveyden osa-alueita muokkaavat omat valinnat, perimä ja ympäristö. Terveysteen ja sen edistämiseen vaikuttavat omat päivittäiset valinnat arjessa, kuten terveellinen ruokavalio, levon ja unen riittävä määrä, tasapaino levon ja työnteon tai opiskelun välillä, liikunta ja sosiaaliset verkostot, kuten perhe ja ystävät. Kun huolehtii jokaisesta osa-alueesta ja elää terveyttä edistävasti niin myös tapaturmien riski pienentyy. (Korte & Myllyrinne 2017, 166 )

Tämän opinnäytetyön avulla olemme saaneet perehtyä tavallisimpiin tapaturmiin ja niiden ennaltaehkäisyyn, terveyden edistämiseen sekä ryhmänohjaamiseen. Kaikki nämä neljä asiaa tukevat sairaanhoitajan ammatillisuutta. Yhteistyömme Sipoon ruotsinkieliseen alakouluun sujui hyvin. Opettajat olivat erittäin kiinnostuneita opinnäytetyöaiheestamme sekä antoivat ehdotuksia teemapäivän aiheiksi. Yksi merkittävä aihevalintoihin vaikuttava tekijä oli oppilaiden pyöräily puhelimen kanssa. Tästä saimme idean miten lapset voivat ennaltaehkäistä tapaturmia ja toimme dioissamme tämän esille. Oppilaat eivät olleet ymmärtäneet miten iso riski onnettomuudelle on, mikäli oppilas pyöräilee puhelin kädessä.

Teemapäivän toiminnallisen osuuden aihevalinnoiksi määräytyi hyvin pitkälti diasarjojemme aihealueet. Teemapäivänä käytimme havainnollista ryhmänohjaus tekniikkaa. Havainnollisessa ryhmänohjauksessa on tärkeää, että yhdistetään teoreettinen ja käytännön harjoitteet. Tällä tavalla mahdollistetaan oppilaan hyvä oppiminen. Kun ryhmäläiset saavat itse harjoitella teoreettisesti oppimiaan asioita käytännössä vältetään turhalta passivoitumiselta. (Hirvonen ym. 2007, 128-129)

Toiminnallisen opinnäytetyömme teemapäivässä onnistuimme itsemme sekä palautteiden perusteella hyvin. Palautelomakkeita saimme takaisin 15/15 kappaletta, joka tarkoittaa, että kaikki oppilaat vastasivat kyselyyn. Tavoitteenamme oli saada oppilaat kiinnostumaan omasta terveydestään, tapaturmien ennaltaehkäisystä sekä opettaa oppilaille perusensiaputaitoja. Palautteissaan oppilaat kertoivat olevansa tyytyväisiä teemapäivään. Oppilaat kokivat, että osaavat teemapäivän jälkeen toimia paremmin ensiaputilanteissa. He oppivat myös paljon uutta päivän aikana esimerkiksi tajuttoman ensiavusta. Oppilaat myös pystyivät hahmottamaan case-tapauksien avulla terveyden edistämisen merkityksen, sillä case-tapaukset oli tehty ikään kuin lasten elämästä.

Kokonaisuuteen olemme erittäin tyytyväisiä. Saavutimme opinnäytetyöllemme laaditut tarkoituksen ja tavoitteet. Lisäksi keskenämme oleva yhteistyö sujui moitteettomasti. Opinnäytetyöstämme opimme paljon terveyden edistämisestä, ensiaputaidoista sekä tapaturmien ennaltaehkäisystä. Lisäksi saimme käytännön kokemusta ryhmänohjaamisesta, jolla on suuri merkitys sairaanhoitajan työnkuvassa.

Kehittämis ehdotuksenamme opinnäytetyllemme on, että teemapäiviä voitaisiin myös jatkossa järjestää alakoululle. Tästä voisi muodostua Laurea ammattikorkeakoulun ja Sipoon ruotsinkielisen alakoulun yhteistyö. Jatkossa sairaanhoitajaopiskelijat voisivat olla yhteydessä Sipoon ruotsinkieliseen alakouluun ja kysyä mielenkiintoa teemapäivän pitämiseen. Tästä olisi hyötyä sairaanhoitajaopiskelijoille, oppilaille, opettajille sekä varsinkin lasten tapaturmien ennaltaehkäisylle. Kun ennaltaehkäisy aloitetaan tarpeeksi ajoissa, voidaan jatkossa välttää tapaturmatilanteilta.

## Lähteet

- Castrén M., Korte H. & Myllyrinne, K. 2012. Haavat ja verenvuodot. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 6.3.2018  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00007](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007)
- Castrén M, Korte M & Myllyrinne K, 2017a. Hengityksen, verenkierron ja tajunnan häiriöt. Ensiapuopas Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 10.2.2018  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00005](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00005)
- Castrén, M, Korte, M & Myllyrinne, K, 2017b. Ensiapuopas, peruselvytys. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu. 31.3.2018  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00006](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00006)
- Castrén, M, Korte, M & Myllyrinne, K, 2017c. Tuki- ja Liikuntaelin ja päänvammat.  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00008&p\\_teos=spr#s1](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00008&p_teos=spr#s1)
- Finlex 2017. Lainsäädäntö. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738> Fogelholm M & Vuori I. Terveysliikunta 2. uud.p.Hki: Duodecim 2011, 76-87.
- Furu-wärnå C, Koivula M, Salminen L, Saaranen T & Ruotsalainen H- Terveysalan opettajien käsikirja Tietosanoma 2016. 110-113. Viitattu 5.3.2018
- Helistö N, Kämäräinen L & Sahi T Terveysportti 2017. Viitattu 19.10.2017  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00007](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00007)
- Heinonen, Kannussaari, Maunu & Selin 2011 22-24  
[http://www.ehyt.fi/sites/default/files/Ryhmailmio\\_verkko.pdf](http://www.ehyt.fi/sites/default/files/Ryhmailmio_verkko.pdf)
- Herdenius S & Johansson S. Kriisituki Sidottu Suomi 2016 116-310
- Hirvonen E, Kyngäs H, Kääriäinen M, Johansson K, Poskiparta M & Renfors T. Ohjaaminen hoitotyössä WSO oy 2007 128-130
- Huttunen J, Mitä terveys on 2018. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu. 2.3.2018  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)

Hurme T. 2015;131(5):457-63

<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/5/duo12146>

Hätäkeskuslaitos, 2018

[http://www.112.fi/fi/hatanumero\\_112/kayta\\_hatanumeroa\\_oikein/opeta\\_lasta](http://www.112.fi/fi/hatanumero_112/kayta_hatanumeroa_oikein/opeta_lasta)

Jalanko H, Vierasesinetapaturmat lapsilla 2017. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 1.3.2018

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00423](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00423)

Kallio P, Mäkitie O & Mäyräpää M 2013;129(19):1993-2001

<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/19/duo11241>

Kauhanen L, Heikkilä K, Koskeniemi J & Salminen L. Näyttöön perustuva opettaminen ja ohjaaminen: vol 2. Turun Yliopisto:Turku 2014.

Koistinen P, Ruuskanen S & Surakka. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja 2004 378-379.

Kolehmainen L & Korpilahti U. 40/2016. Kansallisten lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelman väliarviointi. THL. Viitattu 2.3.2018

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131491/URN\\_ISBN\\_978-952-302-771-8.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131491/URN_ISBN_978-952-302-771-8.pdf?sequence=1)

Korte H & Myllyrinne K. Ensiapu, Punainen Risti 2017.

Komulainen, Kunttu, Makkonen & Pynnönen 2011 Duodecim 104

[http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt01403&p\\_haku=kuntu%C2%A8](http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01403&p_haku=kuntu%C2%A8)

Kokko S. Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa: Liitu-tutkimuksen tuloksia 2016. Viitattu 28.3.2018

[http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/438/LIITU\\_2016.pdf](http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/438/LIITU_2016.pdf)

Kuula A. Tutkimusetiikka 2006, 34-35. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Viitattu 23.2.2018

Lindberg P. Aivot taklauksen kohteena Viitattu 1.3.2018

<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo11448.pdf>

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018. Viitattu 6.3.2018

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/>

Markkula J & Öörni E 2009: Turvallinen elämä lapsille ja nuorille 84 - 85. Viitattu 1.3.2018.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80390/ea565dd9-34e5-4e74-bcc6-27e567de2a96.pdf>

Fogelholm M & Vuori I. Terveysliikunta 2014. Viitattu 20.3.2018

Montin L Turun yliopisto Hoitotieteen laitoksen julkaisuja tutkimuksia ja raportteja A:55/2008 Potilasohjauksen lähtökohdat

Nurminen M, Kauhanen L & Salminen L 2014 Näyttöön perustuva opettaminen ja ohjaaminen vol 2 11-13

Onnismä J Ohjaus- ja neuvontatyö Gaudeamus Helsinki University oy 2007 44-140

Opetushallitus. Viitattu 31.3.2018

[http://www.oph.fi/koulutus\\_ja\\_tutkinnot/perusopetus/hyvinvointi\\_ja\\_turvallisuus](http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/perusopetus/hyvinvointi_ja_turvallisuus)

Parvinen T & Valvio T. Onnistu kouluttajana 2013 Onnistu kouluttajana- 7 askelta yleisön hurmioon. Helsinki: Helsingin seudun kauppakamari 69-75

Paunonen M, Vehviläinen & Julkunen K 1997: Hoitotieteen tutkimusmetodiikka 207. WSOY. Viitattu 5.3.2018

Punainen risti. Viitattu 7.3.2018

<https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/Ensiaputodistuksen%20voimassaolo%20ja%20ensiapuvalmiuden%20yllapito.pdf>

Pönkkö M-L. Erityisoppilaan psykiatrinen hoitoketju 2005 70-74 Viitattu 6.3.2018

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514279786.pdf>

Saarelma Osmo. Terveyskirjasto 2017. Viitattu 1.3.2018

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00641&p\\_hakusana=ai\\_vot%C3%A4r%C3%A4hdys](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00641&p_hakusana=ai_vot%C3%A4r%C3%A4hdys)

Salminen L. 5/2012. 2-25.

[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120677/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120677.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120677/urn_nbn_fi_uef-20120677.pdf)

Salminen L, Saaranen T & Ruotsalainen H. Terveysalan opettajien käsikirja 2016 113-120

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013:16: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2014-2020. Viitattu 3.3.2018

[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74772/JUL\\_2013\\_16\\_v%c3%a4risus\\_verkkoversio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74772/JUL_2013_16_v%c3%a4risus_verkkoversio.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vehkalahti K 2008 Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Tammi. Viitattu 22.4.2018

Vertio H 2003: Terveiden edistäminen. Tammi. Viitattu 28.2.2018

Vilkka H & Airaksinen T 2003 Toiminnallinen opinnäytetyö. Laadullinen tutkimusmenetelmä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy viitattu 25.11.2017



## Liitteet

### Liite 1 kysymykset opettajille

1. Milloin olet viimeksi käynyt ensiapukurssin?
2. Miten oppilaiden kiinnostus omaan terveyteen näkyy käytännössä (anna esimerkkejä)?
3. Millä tavoin oppilaat itse ennaltaehkäisevät tapaturmatilanteiden syntyä (anna esimerkkejä)?

### Liite 2 kysymykset oppilaille

1. Mitä uutta opit tänään
2. Mikä oli parasta päivän ohjelmassa?
3. Miten ehkäiset tapaturmien syntyä tulevaisuudessa?

## Liite 3

## Powerpoint esitys oppilaille



- <https://www.youtube.com/watch?v=yrk7qHZJZY0>

## När ringer du 112?

- Då du upptäcker en olycka eller eldsvåda.
- När du möter en nödsituation.
- När du vet att det sker någon fara.
- När du är orolig om det är frågan om en nödsituation eller inte.



## Så här ringer du 112

1. Ring nödsamtalet själv, om du kan.
2. Berätta vad som har hänt.
3. Ange exakt adress och kommun.
4. Svara på frågorna.
5. Handla enligt de instruktioner du får
6. Avsluta samtalet först när du får tillstånd till det.



## Huvudskador

- Lindriga huvudskador ger symptom till illamående, huvudvärk, yrsel.
- Kraftiga huvudskador ger samma symptom som till de lindriga skadorna.
- Personen kan också bli medvetslös av en kraftig huvudskada.

### FÖRSTA HJÄLPEN FÖR MEDVETSLÖSA

1. Om en person som har skadats inte vaknar, skaka honom och ring 112.
2. Öppna luftvägarna genom att böja den skadades huvud bakåt och lyfta upp hans haka.
3. Om den skadade andas, vänder du honom i framtupa sidoläge för att trygga andningen.
4. Följ andningen och se till att den skadade fortsätter andas ända tills hjälpen kommer.



## Handledsfrakturer

- Är den vanligaste typen av fraktura.
- De typiska situationer där frakturen kommer är att du faller och tar emot med handen.
- Symptomer :  
lokal smärta, svullnad, synlig felställning och färgen i det skadade området.

### FÖRSTA HJÄLPEN VID HANDLEDSFRAKTUR

1. Först ska den skadade själv stödja sin skadade hand med sin friska.
2. Sedan läggs en mitella eller scarf där armen och handen får vila.
3. Därefter bör den skadade få läkarvård.



### FÖRSTA HJÄLPEN FÖR SMÅ SÅR

1. Rengör såret antingen med tvål och vatten eller med ett sårrengöringsmedel.  
**Klappa** huden torr.
2. Litet sår: Plåster eller tejp  
Större sår: Lägg på en kompress och bind det med t.ex. elastisk binda.
3. Om såret blir försvullet, är stort och blöder äk till läkare!



## Främmande föremål i halsen

- Böj huvudet neråt mot fötterna.
- Slå max 5 gånger med handflatan mellan skulderbladen.
- Om det hjälper inte ring genast 112 eller om du har en kompis med dig be honom att ringa 112.
- Tryck med två händer mot mellangärde med knytnäve upp och neråt, Heimlich grepp.

## Hur undviker man olyckor?

- Att använda cykelhjälm.
- Skosnörena ska vara knutna
- Gå på vägar som är sandade, då det är vinter.
- Allmän försiktighet.
- Tillräckligt med sömn.
- Hälsosam kost.
- Håll telefonen i fickan då du cyklar.

## Källor

- Castren, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J., Vaisänen, O., 2012. Ensihoidon perusteet. Otavan kirjapaino oy. 285-290.
- Sahi, T., Helistö, N., Kämäräinen, L., Castren, M., 2006. Kustannus oy Duodecim. 81-94.
- Suomen punainen risti 2008, Opettajan käsikirja Vitattu 29.11.2017  
[https://www.rodakorset.fi/sites/irc2011\\_mearra.com/files/tiedostolataukset/opettajaruotsi2008.pdf](https://www.rodakorset.fi/sites/irc2011_mearra.com/files/tiedostolataukset/opettajaruotsi2008.pdf)



## Oppilaiden case-kysymykset

1. Pekka var hos Matias och spela datorspel efter skolan. Pojkarna märkte att klockan är redan 18.00 och det är mörkt ute. När Pekka skulle åka hem märkte han att han ingen reflex eller cykelhjälm med sig. Hur borde Pekka fungera i situationen?
2. Tommi spelade datorspel hela natten och for och sova klockan 04.00. Klockan väckte till skolan klockan 07.15 och Tommi hade brottom till bussen. Tommi böt snabbt klädet och tog skolväskan med sig och cyklade till busshållplatsen. När han cyklade över skyddsvägen, märkte Tommi inte rödä ljuset vid skyddsvägen. Bilen som kom emot honom och Tommi hamnade stanna så at han flog med cykeln i närmaste diket. Hur skulle man ha kunnat hindra detta? Vad borde Tommi ha gjort annorlunda?
3. Marjatta gick till butiken och märkte inte att det var halt ute. Hon halkade och föll på marken. Efter en stund berättade Marjatta att hennes fot känns konstig och att hon mår illa. Marjatta var svettig och kunde inte röra på foten. Vad gör du när du kommer som första person till olycksplatsen?
4. Matias kom direkt från skolan och var sömnig. Han hade spelat hela natten och druckit cola hela kvällen. När han vaknade hann han inte äta morgonmål. Vad borde Matias ändra i sina levnadsvanor?
5. Jenna har tittat på tv hela kvällen. När hon skall fara och sova har hon huvudvärk. Hon har varit inomhus hela kvällen och tittat på tv med sin familj. Vad borde ha Jenna gjort att hon skulle ha undvikat huvudvärken.